



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Torsion testiculaire périnatale : à propos de dix cas

Perinatal testicular torsion: Report of 10 cases

L. Sahnoun*, S. Mosbahi, M. Ben Saad, A. Ksiao,
J. Chahed, M. Djlassi, K. Maazoun, I. Krichen,
M. Mekki, M. Belghith, A. Nouri

Service de chirurgie pédiatrique, CHU Fattouma-Bourguiba, 5000 Monastir, Tunisie

Reçu le 29 mars 2011 ; accepté le 13 septembre 2011

MOTS CLÉS

Torsion ;
Testicule ;
Cordon spermatique ;
Périnatale ;
Nouveau-né

Résumé La torsion testiculaire périnatale (TTP) est une pathologie rare. Deux entités ont été décrites : anténatale ou postnatale. Le but de ce travail est de rappeler les différentes particularités étiopathogéniques et anatomopathologiques de cette pathologie, de souligner les difficultés diagnostiques et discuter les modalités thérapeutiques et évolutives de la TTP avec établissement d'une démarche de prise en charge.

Patients et méthodes. – Il s'agit d'une étude rétrospective à travers laquelle on a étudié dix observations colligées dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU de Monastir entre 1990 et 2010.

Résultats. – Sept nouveaux nés (NN) avaient une torsion testiculaire anténatale et trois NN une torsion postnatale. La symptomatologie clinique a été dominée par la tuméfaction scrotale. L'hydrocèle vaginale controlatérale a été retrouvée dans 50% des cas. L'échographie doppler a été pratiquée dans cinq cas et a conclu à une TTP avec absence de flux vasculaire dans quatre cas sur cinq. L'abstention thérapeutique a été optée pour un seul patient et le traitement chirurgical semi-urgent par voie scrotale a été pratiqué pour les neuf autres cas pour lesquels la TTP a été confirmée. Elle était exclusivement extravaginale. Le geste chirurgical a consisté en une orchidectomie homolatérale dans 100% des cas et une orchidopexie controlatérale dans six cas sur neuf. L'examen anatomopathologique a conclu à un infarctus hémorragique dans sept cas sur dix ; testicules étudiés et une nécrose testiculaire dans trois cas. Les suites opératoires et l'évolution ultérieure étaient favorables dans tous les cas.

Conclusion. – La TTP est une pathologie rare survenant in utero et pendant le premier mois de vie. Son étiopathogénie est encore mal élucidé et l'attitude thérapeutique est très controversée.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : lassaad.sahnoun@rns.tn (L. Sahnoun).

KEYWORDS

Torsion;
 Testis;
 Spermatic cord;
 Perinatal;
 Newborn

Summary Perinatal testicular torsion (PTT) is a rare disease. Two entities have been described: prenatal or postnatal. The aim of this study is to recall the different etiopathogenic and histological features of this disease, to highlight the difficulties of diagnosis and discuss treatment modalities and finally to establish a treatment protocol of PTT.

Patients and methods. – This is a retrospective study through which we studied 10 patients admitted in the pediatric surgery department of Monastir hospital between 1990 and 2009.

Results. – Seven newborns had the antenatal testicular torsion form and three had the postnatal form. The main clinical symptom was the scrotal swelling. The contralateral vaginal hydrocele was found in 50% of cases. Doppler ultrasonography was performed in five cases and found a PTT with no blood flow in four of the five cases. The no surgical treatment was opted for a single patient and semi-urgent surgical treatment by scrotal incision has been practiced for the nine other cases. The PTT was extravaginal in all the cases. The surgical procedure consisted of an ipsilateral orchiectomy in 100% of cases and we have realized a contralateral orchiopexy in six of the nine cases operated. Pathological examination found a hemorrhagic infarction in seven cases and testicular necrosis in three cases. The postoperative and subsequent evolution was favorable in all cases.

Conclusion. – The PTT is a rare disease occurring in utero and during the first month of life. Its pathogenesis is still poorly understood and the therapeutic approach is controversial.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La torsion du cordon spermatique périnatale (TCSP), souvent appelée à tort torsion testiculaire périnatale (TTP), est une pathologie rare. Elle traduit la torsion des éléments vasculaires du cordon spermatique.

Deux entités ont été décrites : la forme anténatale quand la torsion a eu lieu in utero et la forme postnatale survenant pendant les 30 premiers jours de vie. Son diagnostic est suspecté cliniquement, devant toute bourse aiguë, tuméfiée ou atrophiée, douloureuse ou indolore et avec ou sans signes inflammatoires locaux. C'est une urgence qui continue à poser jusqu'à nos jours des problèmes diagnostiques et thérapeutiques malgré les progrès de l'imagerie.

Le but de ce travail est de :

- rappeler les différentes particularités étiopathogéniques et anatomocliniques de cette pathologie ;
- souligner les difficultés diagnostiques et discuter la place des explorations complémentaires ;
- discuter les modalités thérapeutiques et évolutives de la TTP ;
- élaborer un protocole de prise en charge.

Patients et méthodes

Notre travail est une étude rétrospective de dix observations de TTP colligées dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU Fattouma-Bourguiba de Monastir, entre 1990–2009. Au cours de la même période 92 enfants ont été opérés pour une torsion du cordon spermatique. Les différents éléments de cette étude ont été recueillis des dossiers d'hospitalisation, des comptes rendus opératoires et anatomopathologiques du service de chirurgie pédiatrique de Monastir.

Le diagnostic de TTP a été évoqué sur les données de la clinique et de l'imagerie avec confirmation dans tous les cas

par les constatations opératoires et de l'examen anatomopathologique.

Le contrôle postopératoire de ces malades a été assuré par les chirurgiens pédiatres de Monastir. Le recul moyen était de 21 mois. Le [Tableau 1](#) résume les dix observations de notre étude.

Résultats

Notre série de TTP a comporté dix NN de sexe masculin, ce qui représente 10% de l'ensemble des torsions testiculaires pédiatriques.

L'âge lors de l'apparition de la symptomatologie a varié de un à 12 jours avec une moyenne de 2,9 jours.

Tous les mères n'avaient pas d'antécédents pathologiques notables et ayant eu une grossesse de déroulement normale avec accouchement par voie basse à terme déroulé sans incidents.

Tous les NN n'avaient pas d'autres pathologies associées, leurs poids de naissance a varié de 3250 à 5650 g, il était supérieur ou égal à 90 percentile pour 30% des cas.

Nous n'avons pas noté de prédominance d'un côté par rapport à l'autre, on a eu cinq cas de TTP gauche et quatre droites, un seul patient avait une torsion bilatérale.

La torsion testiculaire était anténatale dans sept cas et postnatale dans trois cas.

Les signes révélateurs de TTP étaient exclusivement scrotaux, représentés par :

- une tuméfaction scrotale dans 80% des cas ([Fig. 1](#)) ;
- une petite bourse dans 10% des cas ;
- dans un seul cas, une ecchymose de la bourse était constatée par les parents ;
- à l'examen clinique, la tuméfaction a été rencontrée chez huit patients, les signes inflammatoires locaux ont été retrouvés dans deux cas et une ecchymose scrotale a été constatée dans quatre cas ;

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4169963>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4169963>

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