



Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

## Les traumatismes des bourses chez l'enfant

### Scrotal trauma in children

A. Abbassi\*, M. Nour, H. Oubejja, M. Erraji,  
H. Zerhouni, F. Ettayebi

Service des urgences chirurgicales pédiatriques, hôpital d'Enfant de Rabat, Rabat, Maroc

Reçu le 4 février 2011 ; accepté le 23 mai 2011

#### MOTS CLÉS

Traumatisme ;  
Testicule ;  
Échographie ;  
Chirurgie ;  
Enfant

#### Résumé

*Propos.* – Les traumatismes des bourses regroupent toutes les lésions traumatiques du parenchyme testiculaire, ses annexes avec ou sans lésions des enveloppes scrotales. Il s'agit d'une urgence médicochirurgicale peu fréquente, qui touche surtout l'enfant jeune et l'adolescent.

*Objectifs.* – Le but de ce travail est d'essayer de répondre à deux questions, la place de l'échographie dans le bilan lésionnel, et surtout l'indication du traitement chirurgical devant ce type de traumatisme.

*Patients et méthodes.* – Étude rétrospective de 16 patients ayant présenté un traumatisme testiculaire, et pris en charge entre janvier 2004 et décembre 2009 au service des urgences chirurgicales pédiatriques de l'hôpital d'Enfants de Rabat.

*Résultats.* – L'attitude du service est la surveillance médicale et un traitement anti-inflammatoire en l'absence de signes de gravité clinique et échographique, l'exploration chirurgicale est indiquée chaque fois que des lésions graves du testicule sont suspectées. Parmi nos 16 patients, 12 ont été opérés, dont cinq à la suite d'un traumatisme ouvert et trois après réalisation d'une échographie. Quatre de nos patients ont bénéficié d'une surveillance clinique et échographique. La durée moyenne du suivi est de trois ans, et le taux d'atrophie testiculaire dans notre série est de 6,25%.

*Conclusion.* – Les traumatismes des bourses représentent une urgence thérapeutique qui nécessite une prise en charge adéquate et surtout précoce. L'échographie ne doit pas remettre en question le dogme de l'exploration chirurgicale de toute hématocele traumatique dans le but de préserver le testicule.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : asma.abbassi@hotmail.com (A. Abbassi).

**KEYWORDS**

Trauma;  
Testis;  
Surgery;  
Children

**Summary**

*Background.* — Scrotal trauma includes all injuries of the testicular parenchyma and scrotal envelopes. It is a surgical emergency, affecting mainly adolescent.

*Objectives.* — To answer two questions, diagnostic value of ultrasound, and indication of surgical treatment in this type of trauma.

*Methodology.* — Retrospective study of 16 patients with testicular trauma, treated between January 2004 and December 2009 in unit of surgical emergency in the Children's Hospital of Rabat.

*Results.* — Attitude of service is the medical treatment and anti-inflammatory drugs when there is no clinical or ultrasonographic signs of severity, surgical exploration is indicated when serious testicular lesions are suspected. Among our 16 patients, 12 underwent surgery, five after open trauma and three after conducting an ultrasound. Four of our patients underwent a clinical and ultrasonographic observation. The average follow-up was 3 years, and the rate of testicular atrophy in our series is 6.25%.

*Conclusion.* — Testicular trauma is an emergency requiring adequate and early care. Ultrasound should not delay surgical exploration of any traumatic haematocèle in order to preserve the testicle.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

Les traumatismes des bourses désignent l'ensemble des lésions d'origine traumatique atteignant le parenchyme testiculaire et ses annexes, associées ou non à des lésions du scrotum. Ils sont relativement rares et surviennent principalement chez le jeune adolescent [1], expliquant toute la gravité de cette pathologie source de séquelles génitales et sexuelles en rapport avec le risque d'atrophie testiculaire post-traumatique.

Le but de notre étude est d'exposer, à partir de l'analyse des signes cliniques, radiologiques et des comptes rendus opératoires, et à la lumière des données de la littérature, les principaux aspects épidémiologiques, anatomopathologiques, cliniques, et thérapeutiques de cette pathologie traumatique.

**Patients et méthodes**

Il s'agit d'une étude rétrospective étalée sur cinq ans décrivant 16 cas de traumatismes testiculaires hospitalisés au service des urgences chirurgicales pédiatriques de l'hôpital d'Enfants de Rabat.

Nous avons procédé à une analyse des signes cliniques et échographiques ainsi que des données des comptes rendus opératoires. La stratégie thérapeutique dans notre série a obéi à un protocole codifié selon lequel l'exploration chirurgicale est systématique devant un traumatisme ouvert, une grosse bourse ou hématocèle volumineuses ou des lésions testiculaires à l'échographie. En dehors de ces situations, une simple surveillance médicale est autorisée (Fig. 1 : protocole des indications opératoires).

**Résultats**

L'étude de nos 16 cas a montré que l'âge de nos patients varie entre quatre et 15 ans, avec une moyenne de 11 ans,

victimes le plus souvent d'une agression ou d'un accident de la voie publique. Nous avons dénombré cinq cas de traumatismes ouverts pour 11 cas de traumatismes fermés, les circonstances du traumatisme sont résumées dans le Tableau 1.

Ces traumatismes sont responsables d'une douleur scrotale retrouvée chez tous nos patients accompagnée dans trois cas de signes digestifs ou syncopes. Quant à l'examen clinique, il retrouve dans les traumatismes fermés un hématome scrotal (16 cas) (Fig. 2) ainsi que d'autres signes fréquents tels qu'une grosse bourse douloureuse (sept cas) ou une hématocèle (trois cas) et un testicule très douloureux dur et augmenté de volume (deux cas). Quant aux cinq traumatismes ouverts, nous avons relevé un saignement constant et minime; les plaies étaient simples et une ecchymose périnéale a été notée dans un cas. Nos cinq malades ayant un traumatisme ouvert des bourses ont été explorés précocement avant la quatrième heure alors que sept des 11 traumatismes fermés ont eu une exploration chirurgicale dans des délais allant de deux heures à trois jours, quatre patients ont donc été mis sous surveillance médicale, vu l'intégrité testiculaire à l'échographie.

L'échographie scrotale a été réalisée chez sept patients, dont trois ont été opérés, alors qu'une scrototomie exploratrice a été réalisée d'emblée chez les neuf autres patients (Fig. 3).

Les signes de fracture révélés par l'échographie étaient une rupture de l'albuginée et fracture de la pulpe (un cas), une hétérogénéité testiculaire avec perte des contours (un cas) et un hématome scrotal (cinq cas).

L'ensemble des lésions, révélées par l'échographie (Fig. 4) ou à l'exploration chirurgicale, est résumé dans le Tableau 2.

Les données de l'échographies étaient superposables à celles de l'exploration chirurgicale dans les cas d'hématome scrotal isolé, cependant, l'échographie nous paraît plutôt imprécise quant à la description des lésions testiculaires.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4170244>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4170244>

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