



Communication Brève

Étude Scanographique des Pathologies Hépatiques au Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville

CT features of liver disease at the University Teaching Hospital of Brazzaville

Ngami RS^{1,2}, Nzingoula Matonga CB¹, Mikolele Ahoui Apendi PC^{1,2}, Ngalessami M¹, Mongo-Onkou A^{1,2}, Mimiesse JF^{1,2}, Ngala Akoa Itoua-Ngaporo^{1,2}, Itoko Okombi RO¹, Adoua SC¹, Gassaye D^{1,2}, Atipo Ibara BI^{1,2}, Ibara JR^{1,2}.

RÉSUMÉ

Introduction. Le scanner abdominal est un examen capital du diagnostic des pathologies hépatiques. Les objectifs de cette étude étaient de déterminer la prévalence des maladies hépatiques diagnostiquées au scanner et d'en déterminer les indications et la nature. **Matériels et méthodes.** Nous avons réalisé une étude rétrospective descriptive sur période de 10 ans à partir des dossiers médicaux des patients hospitalisés dans le service de gastroentérologie du CHU de Brazzaville et chez qui, un scanner abdominal a été fait. Les variables socio démographiques et scanographiques ont été étudiées à l'aide du logiciel Epi-info 7. Le seuil de significativité était à 0,05. **Résultats.** Sur 1166 scanners abdominaux, les maladies hépatiques étaient présentes chez 155 patients, soit une fréquence de 13,29 %. L'âge moyen des patients était de 55,03 ans avec les extrêmes étaient de 19 et 89 ans, le sex-ratio était de 0,64, la majorité des patients (74,67%) étaient sans emploi. Dans 1/3 de cas, les maladies hépatiques étaient bénignes alors que dans 2/3 de cas, elles étaient malignes. **Conclusion.** Le scanner abdominal a été concluant dans 81,29 % des cas, confirmant la place primordiale du scanner abdominal mais ce pourcentage pouvait être amélioré par le respect des différents temps d'acquisitions du scanner.

1. Service de Gastroentérologie et Médecine Interne, CHU de Brazzaville
2. Faculté des sciences de la santé, Université Marien Ngouabi

Auteur correspondant : Ngami Rody Stéphane
 Mail : rodyngami@gmail.com
 Tél : +242 06 665 53 27
 Boite postale : 32 Brazzaville

Mots-clés : scanner abdominal, pathologie hépatique, CHU-Brazzaville

Keywords: abdominal CT, liver pathology, CHU-Brazzaville

ABSTRACT

Introduction. The abdominal scanner is an important exam of the diagnosis of hepatic pathology. The objectives of this study were to determine the prevalence of liver diseases by CT scan and to determine their indications and nature. **Methods.** We carried out a retrospective descriptive study over a 10 years period from the medical records of patients hospitalized in the gastroenterology department of the university hospital center of Brazzaville and in whom an abdominal scanner was done. The epidemiological and CT variables were studied using the Epi Info 7 @ software. The significance level was 0.05. **Results.** Out of 1166 abdominal scanners liver disease was present in 155 patients. The frequency of liver diseases was 13, 29 %. The average age of the patients was 55.03 year. The extremes were 19 and 89. The sex ratio was 0.64. The majority of patients (74.67%) were unemployed. In 1/3 of the cases liver disease was mild while in 2/3 of the case it was malignant. **Conclusion.** The abdominal scanner was conclusive in 81.29% of cases confirming the important place of the abdominal scanner but this percentage could be improved by respecting different acquisition times of CT scan.

INTRODUCTION

Les maladies hépatiques sont nombreuses dont certaines (hépatites virales et alcooliques) constituent un réel problème de santé publique [1]. Pour d'autres pathologies hépatiques, la prévalence est en progression depuis l'avènement des moyens d'imagerie médicale plus sophistiqués [2]. C'est le cas du cancer du foie [3] qui est la pathologie la plus grave, de diagnostic souvent tardif dont le pronostic est mauvais. Il représente le 5^{ème} cancer au monde et le 2^{ème} cancer chez l'Homme au Congo [3]. Dans ces conditions, le scanner, technique d'imagerie médicale utilisant les rayons X [2], est un examen très performant, réalisant des coupes fines de l'ordre de 1 mm, multiphasique et réalisant des recons-

tructions multi-planaires, donnant les images d'excellente qualité [2, 4, 5], le plus souvent suffisantes au diagnostic. Ainsi, les objectifs de cette étude étaient d'établir le profil sociodémographique des patients bénéficiant d'un scanner hépatique, déterminer les indications du scanner hépatique et de déterminer la nature des maladies hépatiques scanographiques.

PATIENTS ET MÉTHODES

Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive transversale allant de Janvier 2014 à Décembre 2018, menée dans les services de gastroentérologie et de médecine interne et d'imagerie médicale du CHU Brazzaville. Nous avons étudié les dossiers des patients ayant eu un

scanner abdominal au cours de l'hospitalisation, les dossiers des patients ayant une maladie hépatique ont été retenus. Tous les dossiers incomplets ont été écartés. Plusieurs variables ont été recueillies à partir d'une fiche d'enquête. Les variables étudiées étaient épidémiologiques (âge, sexe, profession) et scanographiques (indications, modalité avec ou sans injection, temps d'examen, nature des maladies et leurs caractéristiques, conclusion du scanner). La saisie des données a été faite sur Microsoft Excel et l'analyse des données à l'aide du logiciel Epi-info 7®. Le seuil de significativité était de 0,05.

RÉSULTATS

Sur une période de 10 ans, nous avons enregistré 1166 scanners abdominaux dont 155 présentaient une maladie hépatique, soit une fréquence de 13,29 %. L'âge moyen des patients était de $55,03 \pm 15,68$ ans, les extrêmes de 19 et 89 ans. Il y avait 94 femmes et 61 hommes, soit un sex ratio de 0,64. Parmi les patients, 112 (74,67%) étaient chômeurs, 42 (27,1%) travailleurs et 1 (0,06%) étudiant boursier. Les indications de scanner étaient multiples (figure 1).

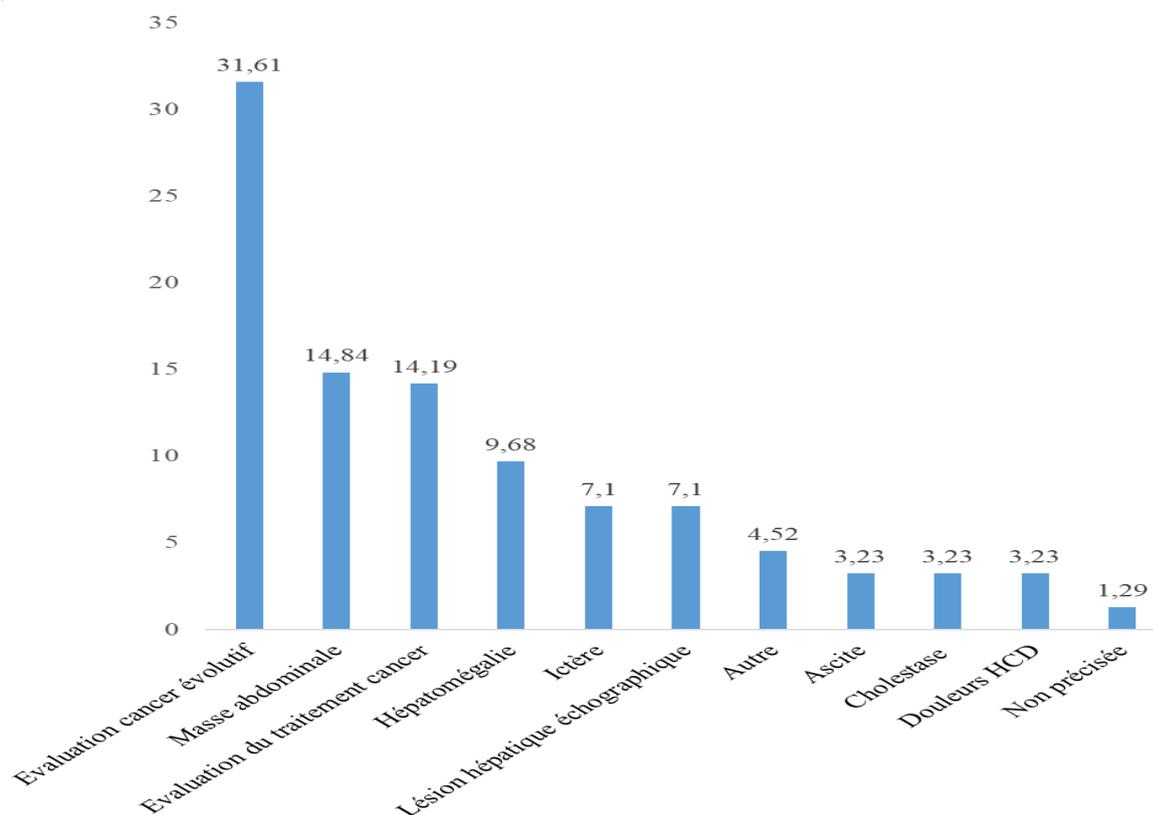


Figure 1 : les indications du scanner

Dans 117 cas (75,48%), le scanner était injecté. Les quatre temps du scanner étaient respectés dans 81 cas (69,23%) alors que dans 36 cas (30,76%) les temps d'examen n'ont pas été précisés. Le tableau 1 précisait la nature des maladies hépatiques évoquées au scanner.

Tableau 1 : Pathologies hépatiques scanographiques

	n	%
Masse hépatique	67	38,71
Hépatomégalie	56	36,13
Calcifications	16	10,32
Dilatation voie biliaire	11	7,10
Foie dysmorphique	4	2,58
Adénopathie hilare	1	0,65
Total	155	100

Les images scanographiques étaient en faveur des pathologies tumorales hépatiques dans 67 cas (38,71%), représentées par les cancers primitifs et secondaires du foie

dans 21 cas chacun (31,35 %), les abcès du foie dans 10 cas (14,92 %), des angiomes dans 8 cas (11,94 %), des kystes biliaires hépatiques dans 3 cas (4,47 %). Les images de scanner ne précisait la nature de la tumeur hépatique dans 4 cas (5,97 %). Les tumeurs du foie étaient disséminées dans tout le foie dans 17 cas (25,37%), localisées au lobe gauche dans 14 cas (20,9 %), au lobe droit dans 22 cas (32,83) et dans 14 cas (20,9) leur siège n'était pas précisé. Chez 126 patients (81,29%), un diagnostic a été évoqué alors que chez 29 patients (18,71%), le scanner n'était pas concluant.

DISCUSSION

Le caractère rétrospectif de l'étude serait une source de biais de sélection et de caractérisation, ce qui peut être considéré comme une limite de l'étude. Cependant, la

grande taille de l'échantillon nous permet de discuter nos résultats.

L'âge est décrit différemment dans la littérature [3-5], allant de 20 à 60 ans sans aucune explication. Cependant, le scanner abdominal peut se faire chez tous les patients quelque soit l'âge mais de manière limitée chez les enfants en raison des radiations ionisantes qu'il entraîne. Oumboma et al à Lomé [6] et Harir et al en Algérie [7] ont trouvé une prédominance masculine des pathologies hépatiques. Les CPF et les cancers secondaires du foie étaient les pathologies hépatiques les plus fréquentes comme l'ont trouvé de nombreux auteurs [6, 8]. La caractéristique des lésions bénignes du foie passe par un scanner bien fait, multiphasique, ce qui permet de préciser la nature de la tumeur bénigne [5, 9, 10]. Parfois, le scanner est insuffisant pour préciser le type de tumeur bénigne (adénome, HNF) et il doit être complété par l'imagerie par résonance magnétique (IRM). Dans notre étude, la nature des lésions hépatiques n'a pas été précisée au scanner dans 5,97% des cas. Vilgrain et al [11] en France ont décrit de pseudo lésions hépatiques difficiles à caractériser prêtant à confusion avec des lésions tumorales primitives ou secondaires. Enfin, le scanner est suffisant pour le diagnostic de pathologie hépatique dans 81,29% des cas. L'absence des acquisitions multiphasiques dans certains cas peut expliquer ce pourcentage comme l'ont décrit Vilgrain et al [9].

CONCLUSION

Le scanner abdominal est un outil essentiel du diagnostic des pathologies hépatiques dominées dans notre pays par les cancers primitifs et secondaires. Il reste encore de nombreuses maladies hépatiques non identifiées par le scanner surtout lorsque les temps d'examens ne sont pas respectés.

RÉFÉRENCES

1. OMS. Rapport mondial sur l'hépatite, 2017. <https://www.who.int/hepatitis/publications/global-hepatitis-report2017/fr/>
2. Blum A, Walter F, Ludig T. Scanners multicoupes : principes et nouvelles applications scannographiques. *J Radiol* 2000 ; 81 : 1597-1614.
3. Peko J.F, Odzebe A W, Nsonde M et al. Registre des cancers de Brazzaville, rapport Biennal 2016-2017.
4. Vilgrain V. Scanner multi détecteur face à l'IRM dans les tumeurs malignes du foie *J Radiol* 2003 ; 84 : 459-470.
5. Be Van Beers, Horsmans Y, Sempoux C. Scanner multi détecteur face à l'IRM dans les tumeurs bénignes du foie. *J Radiol* 2003 ; 84 : 445-456.
6. Oumboma Bouglouga, Laté Mawuli, Aklesso Bagny et al. Etiologies des hépatomégalies au CHU Campus de Lomé (Togo). *Pan Afr Med Jour* 2016 ; 23 : 1-9.
7. Harir N, Zeggai S, Tou A et al. Carcinome hépatocellulaire dans l'ouest algérien : profil épidémiologique et clinico-pathologique. *Rev Med Madag* 2016 ; 6 : 681-5.
8. Menu Y. Métastases hépatiques des cancers colorectaux. Détection et bilan d'extension par l'imagerie. *Bull Acad Natl Med* 2003 ; 187 : 825-33.
9. Vilgrain V, Roonot M. Imagerie des tumeurs bénignes hépato-cellulaires. *Hepato Gastro et oncologie digestive* 2015 ; 22 : 739-45.
10. Luciani. Herwig Cerwenka Pyogenic liver abscess : differences in etiology and treatment in Southeast Asia and Central Europe. *World J Gastroenterol* 2010 ; 16(20) : 2458-62.
11. Vilgrain V, Zappa M, Hakimé A et al. Imagerie hépatique : pièges, pseudo lésions et pseudo tumeurs. *Journal de radiologie* 2007 ; 88 : 1104-1120.