

**DEPISTAGE COLLECTIF DES TROUBLES URINAIRES DU BAS APPAREIL
CHEZ LE SUJET ÂGE EN ZONE RURALE : LE CAS DE SAKETE**

**COLLECTIVE SCREENING FOR URINARY DISORDERS OF THE LOWER
SYSTEM IN OLDER SUBJECTS IN RURAL AREAS**

AUTEURS : KO AKEDJOU ; JDG AVAKOUDJO, DMI YEVI, G NATCHAGANDE,
DFJM HODONOU, MM AGOUNKPE, KI GANDAHO, R TORE SANNI, O
DANDJLESSA, FI SOUMANOU, A OUAKE.

SERVICE : Clinique Universitaire d'Urologie-Andrologie du Centre National Hospitalier et
Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Bénin

Correspondant: Dr AKEDJOU Kassirath O. Email : akedjoukassi@gmail.com,
Cell: +229 97611839, 07BP07 Cotonou

RÉSUMÉ

INTRODUCTION : Les troubles urinaires du bas appareil sont ceux qui hantent le plus le sujet masculin âgé. En zone rurale, les personnes âgées estiment la plupart du temps que les troubles sont des signes normaux de leur âge et s'en plaignent peu ou se livrent à la phytothérapie jusqu'à ce que les complications surviennent pour les conduire à l'hôpital. **PATIENS ET METHODE :** Il s'agissait d'une étude transversale et analytique des troubles urinaires du bas-appareil chez le sujet masculin âgé en zone rurale de Sakété. **RESULTATS :** La tranche d'âge la plus représentée était celle de 51 à 70 ans. Les artisans étaient les plus nombreux 35,29% suivis par les fonctionnaires 31,01%. Au toucher rectal, on constatait une proportion importante des hypertrophies prostatiques d'allure bénigne 53%, suivie des tumeurs d'allure maligne 35%. **CONCLUSION :** Cette étude a permis d'évaluer la qualité mais aussi les difficultés rencontrées dans la prise en charge des malades en zone rurale. Aucun des patients n'ont pu bénéficier d'intervention chirurgicale.

MOTS CLES : Troubles urinaires du bas appareil ; zone rurale

ABSTRACT

INTRODUCTION

*The lower urinary tract disorders are those which haunt the elderly male the most. Elderly people in rural areas tend to feel that the disorder is a normal sign of their age and complain little or engage in herbal medicine until complications arise that lead them to the hospital. **PATIENTS AND METHOD:** This was a cross-sectional and analytical study of urinary lower-system disorders in the elderly male subject in rural area Sakété. **RESULTS:** The most represented age group was 51 to 70 years old. Crafts men were the most numerous 35.29% followed by civil servants 31.01%. On digital rectal examination, there was a significant proportion of prostatic hypertrophies of benign appearance 53%, followed by malignant tumors of 35%. **CONCLUSION:** This study made it possible to assess the quality but also the difficulties encountered in the care of the sick in rural areas. None of the patients were able to benefit from surgery.*

KEY WORDS: Lower urinary tract disorders; rural area

INTRODUCTION

Les troubles urinaires du bas appareil sont ceux qui hantent le plus le sujet masculin âgé [1]. Ils se caractérisent par des manifestations obstructives et irritatives du bas appareil urinaire et sont souvent les signes annonciateurs des pathologies dont on peut citer, entre-autres, les tumeurs prostatiques, des sténoses scléro-inflammatoires de l'urètre et la maladie du col vésical. En zone rurale, les personnes âgées estiment la plupart du temps que ces troubles sont des signes normaux de leur âge et s'en plaignent peu ou se livrent à la phytothérapie jusqu'à ce que les complications surviennent pour les conduire à l'hôpital [2]. C'est aussi à ces âges que certains facteurs de comorbidité comme le diabète et l'HTA se greffent sur les pathologies existantes pour alourdir leur prise en charge. En ville, les spécialistes sont disponibles mais en zone rurale, il est nécessaire de parcourir de longues distances avant de trouver un spécialiste.

Nous nous sommes proposé d'évaluer les troubles urinaires du sujet âgé en zone rurale au travers d'un dépistage collectif. La commune de Sakété, ville située au sud-est du Bénin a été choisie de façon aléatoire pour cette étude. L'objectif général de cette étude était d'évaluer les troubles urinaires du bas appareil du sujet âgé en zone rurale. Plus spécifiquement, il s'est agi d'étudier les aspects épidémiologiques, d'analyser les facteurs de comorbidité ainsi que les aspects cliniques et paracliniques sommaires des troubles urinaires du bas appareil des sujets âgés reçus dans le cadre d'un dépistage collectif.

PATIENS ET METHODE

Il s'agissait d'une étude transversale et descriptive des troubles urinaires du bas-appareil chez le sujet masculin âgé en zone rurale. L'étude s'était déroulée en février 2018 sur une période de trois jours à l'hôpital de zone de Sakété. L'effectif des patients dépistés pour les troubles urinaires

du bas appareil était de 187 patients. La Société Béninoise d'Urologie était l'organisatrice du dépistage. Une fiche de dépouillement a été établie à cet effet et a servi de recueil direct des données pendant les consultations et les examens paracliniques qui ont pu se faire sur place.

Les sujets masculins de moins de 45 ans, les femmes et les enfants étaient exclus de cette étude.

Les paramètres suivants ont été étudiés :

- sur le plan épidémiologique, l'âge et la profession.
- sur le plan des facteurs de comorbidité, les antécédents et l'enquête sociale
- sur le plan clinique, les signes fonctionnels et physiques
- et sur le plan paraclinique, la bandelette urinaire, le PSA, et l'échographie de l'appareil urinaire

Les données ont été traitées et analysées avec Epi-info version 7.2.2.2.6 et les figures ont été réalisées avec Excel 2010 et Word 2010. Le recueil, le traitement et l'analyse des données ont été faits en respectant les règles éthiques avec un anonymat strict du début à la fin du processus.

RESULTATS

L'effectif total des patients recensés était 187.

- *Aspects épidémiologiques*
 - *Âge*

L'âge moyen des patients était de 58,9 ans avec des extrêmes de 31 et 90 ans. La figure 1 présente la répartition des patients en fonction de l'âge. La tranche d'âge la plus représentée était celle de [51-70 ans [, suivie de celle de [31-50 ans [avec respectivement les taux de 66,31%et de 21,39%.

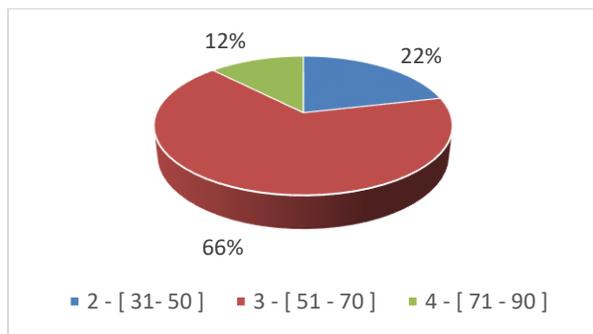


Figure 1 : Répartition des patients en fonction de l'âge

○ *La profession*

Dans le volet profession exercée, les artisans étaient les plus nombreux (35,29%) suivis par les fonctionnaires (31,01%) comme représenté sur la figure 2.

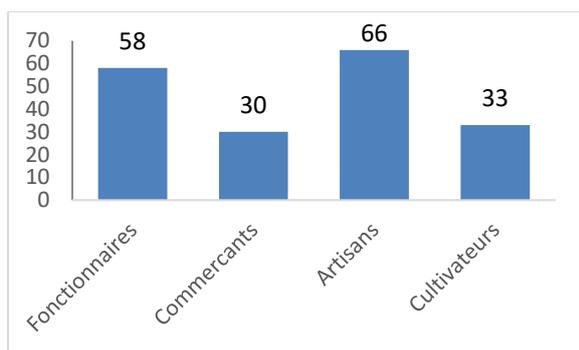


Figure 2 : Répartition des patients selon la profession

○ *Facteurs de comorbidités*

La population d'étude présentait des facteurs de comorbidités tels que l'hypertension artérielle (26,88%). La figure N°3 présente la répartition des patients selon leurs antécédents.

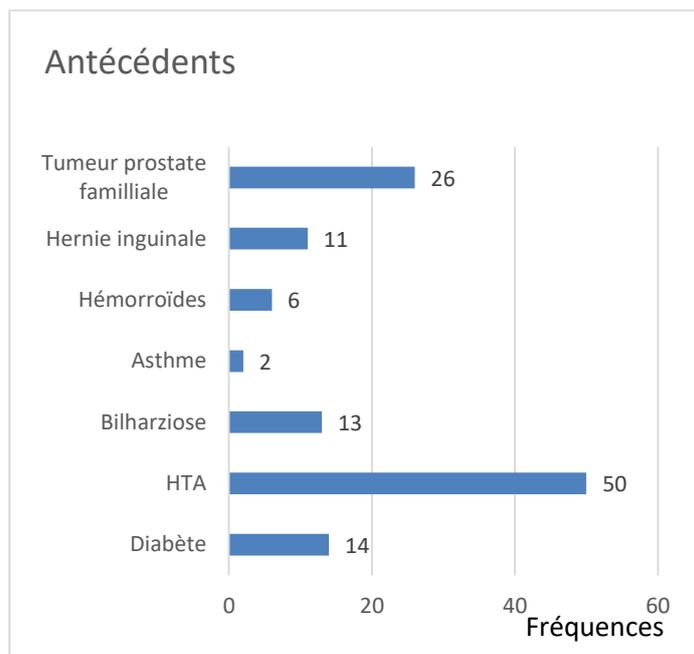


Figure 3 : Répartition des patients en fonction des antécédents

• *Aspects cliniques*

Environ la moitié de la population (48,66%) était dysurique et présentait comme autre signe fonctionnel la pollakiurie. Le nombre de levées nocturnes variait entre 2 et 10. On notait une prédominance de la nycturie (91cas), suivie de la dysurie (52 cas) et de la sensation de miction incomplète (33 cas).

La figure 4 présente la répartition des patients en fonction des signes fonctionnels.

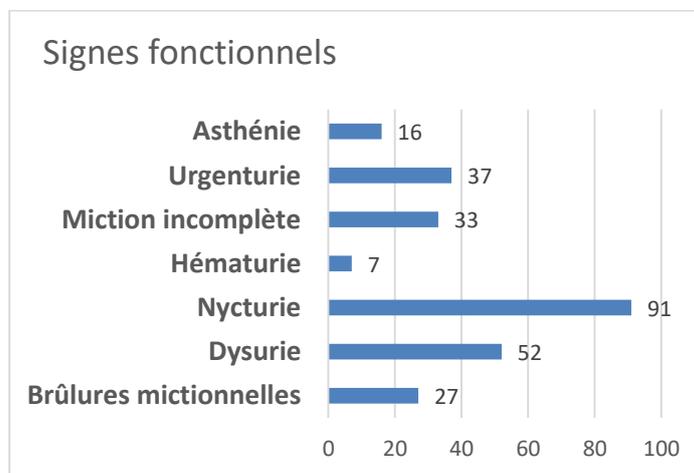
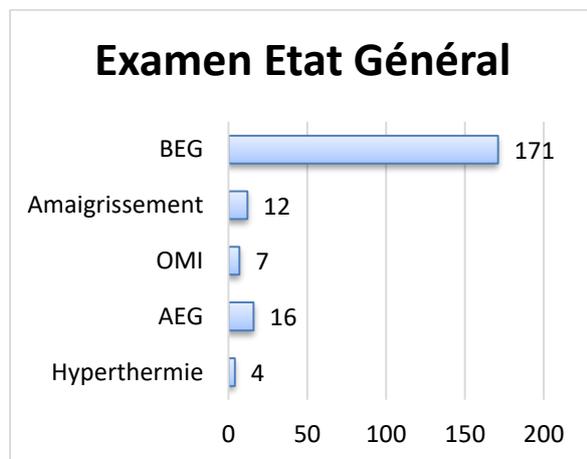


Figure 4 : Répartition selon les signes fonctionnels

La figure 5 présente les éléments d’appréciation de l’état général des patients qui était bon chez la plupart d’entre eux.



BEG : Bon état général **OMI** : Œdème des membres inférieurs **AEG** : Altération de l’état général

Figure5 : Répartition des patients selon les éléments de l’état général

Au toucher rectal, on constatait une proportion importante d’hypertrophies prostatiques d’allure bénigne (HBP) (53%), suivie des tumeurs d’allure maligne (35%). Le toucher rectal était normal chez 22 patients (Figure 6).

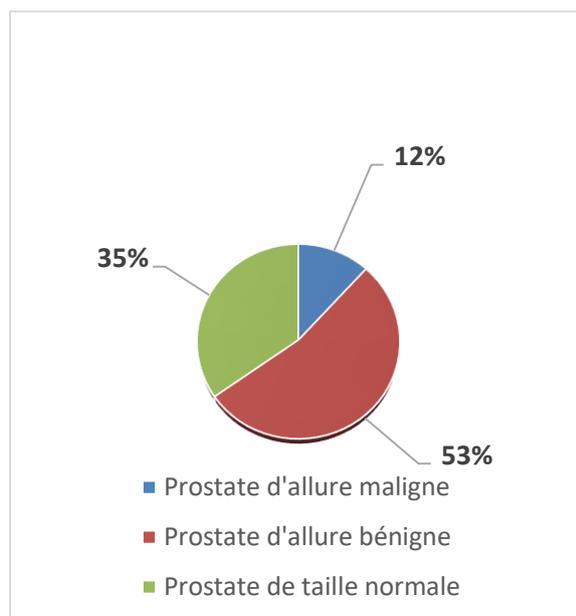


Figure 6 : Répartition des patients selon le résultat du toucher rectal

• **Aspects paracliniques**

○ **Echographie**

Le tableau I présente la répartition des patients selon les données de l’échographie réno-vésico-prostatique réalisée chez 101 patients. L’hypertrophie prostatique était l’anomalie la plus représentée avec un taux de 83,2%. La vessie de lutte était notée chez 29 patients (28,7%).

Tableau I : Résultats de l’échographie réno-vésico-prostatique

Lésions retrouvées	Fréquence	Pourcentage (%)
Hydronéphrose	7	6,9
Lithiase rénale	3	3,0
Vessie diverticulaire	2	2,0
Hypertrophie paroi vessie	29	28,7
Hypertrophie prostatique	84	83,2
Lobe médian	11	10,9

○ **Biologie**

La présomption d’un taux de PSA élevé a été évaluée grâce à une bandelette indicatrice. Elle a été réalisée chez 165 patients (88,2%) et s’est révélée positive chez 63 patients, soit un taux de positivité de 38,18%.

• **Aspects thérapeutiques**

Aucun patient n’a bénéficié d’un traitement chirurgical. Un traitement médical à base d’alpha-bloquants a été instauré chez 36,5% des patients.

DISCUSSION

Peu de travaux ont été menés sur le dépistage des symptômes urinaires en milieu rural africain. Au Bénin, le nombre total d’urologues est 18, avec une population de 11 490 000 habitants au recensement de 2018, soit un ratio d’1 urologue pour 638 333 habitants. L’âge moyen était 58,9ans avec des extrêmes de

41 et 90 ans. Il est proche de celui rapporté par Tengue et al, en 2017 au TOGO, et par HOUNNASSO et al, en 2015 au Bénin [3,4]. Cela s'explique par le fait que la pathologie prostatique est une maladie de l'homme âgé [1].

Les signes fonctionnels dans notre étude étaient essentiellement dominés par la pollakiurie (48,66%) et la dysurie (27,81%). Ces résultats sont proches de ceux rapportés par Diakité et al au Mali en 2019 [5]. Cela s'explique par le fait qu'ils sont les signes annonciateurs de la pathologie prostatique [6].

Le diagnostic probable, dans notre étude, était en premier rang l'HBP 59,89%. Ce résultat est similaire à celui rapporté par ML Diakité et al au Mali en 2019 [5]. Ceci s'explique par le fait que notre étude est un dépistage de masse et s'est déroulée en zone rurale où la population ignore l'existence des urologues pour les signes qu'ils présentaient.

La suspicion de cancer de la prostate était basée sur la réalisation d'un test de PSA

avec une bandelette dont la positivité exprimait tout simplement un PSA supérieur à 4ng/ml. Un taux de positivité de 38,18% était retrouvé.

Sur le plan traitement, 36,52% des patients étaient mis sous alpha bloquant. Le défaut de plateau technique sur site a empêché la réalisation d'interventions chirurgicales.

CONCLUSION

Cette étude est la première dans le service et permet d'évaluer la qualité mais aussi les difficultés rencontrées dans la prise en charge des malades en zone rurale. Aucun des patients n'a pu bénéficier d'intervention chirurgicale à cause du défaut de plateau technique adapté et financier pour un hôpital de zone de notre pays.

REMERCIEMENTS

Nos remerciements aux Docteurs FAGBEMI A.H, SANCE MILOLO R., et l'équipe de Modeste A. IBILADE qui ont participé à la campagne de dépistage.

REFERENCES

- 1- **Tore Sanni R, Mensah E, Hounnasso PP, Avakoudjo J, Allode A, Yevi IDM, Natchagande G, Agoukpe MM, Vodounou A, Hodonou R.** Complications post opératoires de l'adénomectomie prostatique transvésicale dans un service de chirurgie générale au Bénin : à propos de 124cas. Médecine d'Afrique Noire 2015, 62(2):83-89
- 2- **WaligoraJ.** Tumeurs bénignes de la prostate. E.M.C (Paris) - Rein - appareil génito-urinaire 18555 A10, 6-1981.
- 3- **Tengue K, Kpatcha T.M, Sewa E, Adabra K, AmaviAk, Sikpa K, Botcho G, Leloua E, Anoukoum T, Dosseh E.** Prise en charge des urgences urologiques au TOGO. Uro Andro 2017, 1 (7):331-334.
- 4- **Hounnasso PP, Avakoudjo JDG, AouagbeBehanzin HG, Tandje Y, Ouake A, Alabi M, Hodonou R, Akpo C.** Aspects diagnostiques du cancer de la prostate dans le service d'urologie du CNHU-HKM Cotonou. Uro Andro 2015, 1(4) :193-196.
- 5- **Diakité ML, Sissoko I, Berthé HJG, Kanté M, Coulibaly MT, Traoré B, Diakité AS, Cissé D, Diawara S, Sangaré D, Tembely AD.** Panorama des tumeurs prostatiques dans le Service d'urologie du CHU Point G. J Med Health Sci 2019, 20(3) :26-31.
- 6- **Debre B, Teyssier P.** Traité d'urologie. Edition Médicale Pierre Fabre, 1993 : 628p
- 7- **Barry MJ, Fowler Jr FJ, O'Leary MP, Bruskewitz RC, Holtgrewe HL, Mebust WK.** The American Urological Association symptom index for benign prostatic hyperplasia. The Measurement committee of the American Urological Association. J Urol 1992, 148: 1549-1557.