

| PROGRAMME SCIENTIFIQUE : 3 <sup>EME</sup> CONGRES SCIENTIFIQUE DE LA SOMI-BF DU 18 AU 20 JUIN 2025 AU CNC PAUL ZOUNGRANA |                  |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HORAIRES                                                                                                                 | J1: 18 juin 2025 | J2 : 19 juin 2025                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                    | J3 : 20 juin 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                          |                  | Salle 1                                                                                                                                                                                                                                        | Salle 2                                                                                                                                                                                                            | Salle 1                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Salle 2                                                                                                                                                                                                                              |
| 7h30- 8h30                                                                                                               |                  | ARRIVEE ET INSTALLATION DES PARTICIPANTS                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9h-9h30                                                                                                                  |                  | <b><u>CONFERENCE 1 :</u></b><br><b>LA MEDECINE INTERNE A L'ERE DE L'HYPERSPECIALISATION.</b><br><br><b>Conférencier :</b> Pr Macaire S. OUEDRAOGO<br><b>Modérateur :</b> Pr Joseph Y. DRABO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Michel BOUDA             |                                                                                                                                                                                                                    | <b><u>CONFERENCE 3 :</u></b><br><b>EVALUATION DU RISQUE CARDIO-VASCULAIRE : QUEL (S) OUTIL (S) UTILISER DANS LES SERVICES DE MEDECINE INTERNE AU BURKINA FASO ?</b><br><br><b>Conférencier :</b> Pr Hervé TIENO<br><b>Modérateur :</b> Pr André K. SAMADOULGOU<br><b>Rapporteur :</b> Dr Lassina SERE |                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9h30 10h30                                                                                                               |                  | <b><u>SESSION 1 :</u></b><br>MALADIES INFLAMMATOIRES<br><br><b>Communications orales :</b> 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7<br><b>Modérateur :</b> Pr Oumar GUIRA<br><b>Rapporteur :</b> Dr OUEDRAOGO Frédéric                                              | <b><u>SESSION 2 :</u></b><br>MALADIES INFLAMMATOIRES ET HEMATOLOGIQUES<br><br><b>Communications orales :</b> 8,9,10,11,12,13,14<br><b>Modérateur :</b> Pr Hervé TIENO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Narcisse OUEDRAOGO | <b><u>SESSION 9 :</u></b><br>POLYMEDICATIONS POLYPATHOLOGIES<br><br><b>Communications orales :</b> 60,61,62, 63,64,65,66<br><b>Modérateur :</b> Pr Macaire S. OUEDRAOGO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Prisca NIKIEMA                                                                                      | <b><u>SESSION 10 :</u></b><br>PATHOLOGIES ENDOCRINIENNES ET METABOLIQUES<br><br><b>Communications Orales :</b> 67, 68,69,70,71,72,73,74,75,76<br><b>Modérateur :</b> Dr Lassane ZOUNGRANA<br><b>Rapporteur :</b> Dr Serges SOUMDAOGO |
| 10h30-10h45                                                                                                              |                  | <b><u>MINI CONFERENCE 1 :</u></b><br><b>JE SUIS TOUT LE TEMPS FATIGUE : LE SYNDROME DE FATIGUE CHRONIQUE ?</b><br><br><b>Conférencier :</b> Dr Seydou YAMEOGO<br><b>Modérateur :</b> Pr Oumar GUIRA<br><b>Rapporteur :</b> Dr Laurette DEMBELE |                                                                                                                                                                                                                    | <b><u>MINI CONFERENCE 5 :</u></b><br><b>JE PRENDS TROP DE MEDICAMENTS : ROLE DU MEDECIN INTERNISTE DANS LA PREVENTION DE LA POLYMEDICATION ?</b><br><br><b>Conférencier :</b> Dr Salmaa DIALLO<br><b>Modérateur :</b> Pr Hervé TIENO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Steevens OUEDRAOGO                     |                                                                                                                                                                                                                                      |
| 10h45-11h15                                                                                                              |                  | PAUSE CAFÉ                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |

|             |  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|-------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 11h15-11h30 |  | <b><u>MINI CONFERENCE 2 :</u></b><br><b>LA VITESSE DE SEDIMENTATION : DOIT-ON ENCORE LA PRESCRIRE ?</b><br><b>Conférencier :</b> Pr Nongba SAWADO,<br><b>Modérateur :</b> Pr Carole G. KYELEM<br><b>Rapporteur :</b> Dr Aboubacar L. DRABO |                                                                                                                                                                                                                             | <b><u>MINI CONFERENCE 6 :</u></b><br><b>COMMUNICATION MEDECIN-PATIENT VIA LES TICS : AVANTAGES, INCONVENIENTS ET LIMITES.</b><br><b>Conférencier :</b> Dr Aristide YAMEOGO<br><b>Modérateur :</b> Pr Joseph Y DRABO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Pierre KABORE         |  |
| 11h30-12h30 |  | <b><u>SESSION 3 :</u></b><br>PATHOLOGIES DU SUJET AGE<br><br><b>Communications orales :</b><br>15,16,17,18,19, 20,21,22<br><br><b>Modérateur :</b> Dr Sylvain OUEDRAOGO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Bazoumana COULIBALY                      | <b><u>SESSION 4 :</u></b><br>PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES ET RENALES<br><br><b>Communications orales :</b><br>23,24,25,26,27,28<br><br><b>Modérateur :</b> Pr Valentin YAMEOGO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Abdoulaye SAWADO | <b><u>SYMPOSIUM LABORATOIRE STRIDES</u></b><br><br><b>PLACE DES SULFAMIDES HYPOGLYCEMIANTS DANS LA PRISE EN CHARGE DU DIABETE DE TYPE 2</b><br><br><b>Conférencier :</b> Pr Yempabou SAGNA<br><b>Modérateur :</b> Pr YJ DRABO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Solo TRAORE |  |
| 12h30-12h45 |  | <b><u>MINI CONFERENCE 3 :</u></b><br><b>J'AI MAL PARTOUT : LA FIBROMYALGIE ?</b><br><br><b>Conférencier :</b> Pr Joëlle ZABSONRE<br><b>Modérateur :</b> Pr Hervé TIENO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Solo TRAORE                               |                                                                                                                                                                                                                             | <b><u>MINI CONFERENCE 7 :</u></b><br><b>IMPACT DE L'INSECURITE SUR LA QUALITE DES SOINS.</b><br><br><b>Conférencier :</b> Pr Smaila OUEDRAOGO<br><b>Modérateur :</b> Pr Macaire OUEDRAOGO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Seidou ZIDA                                     |  |
| 13h-14h     |  | PAUSE DÉJEUNER                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

|             |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14h-14h30   | INSCRIPTION<br>DES<br>PARTICIPANTS | <b><u>CONFERENCE 2 :</u></b><br><br><b>PERSPECTIVES DE LA BIOTHERAPIE AU BURKINA FASO.</b><br><b>Conférencier :</b> Pr Estelle YOUL<br><b>Modérateur :</b> Pr Dieu-Donné OUEDRAOGO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Salmaa DIALLO                                                            |  | <b><u>CONFERENCE 4 :</u></b><br><br><b>LE TISSU ADIPEUX : ROLE DANS L'INFLAMMATION DE BAS GRADE.</b><br><br><b>Conférencier :</b> Pr Abraham BAGBILA<br><b>Modérateur :</b> Pr Serge SAWADOGO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Patrice SAWADOGO |                                                                                                                                                                                                                    |
| 14h30-15h30 |                                    | <b><u>SYMPOSIUM LABORATOIRE UNIVERS BIO MEDICAL</u></b><br><br><b>DOSAGE DE L'HÉMOGLOBINE GLYQUÉE</b><br><b>Conférencier :</b> M. Hermann SOMLARE<br><b>Modérateur :</b> M. Anas SAWADOGO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Seidou ZIDA                                                       |  | <b><u>SESSION 11 :</u></b><br><b>PATHOLOGIES NEUROLOGIQUES</b><br><br><b>Communications orales :</b> 77,78,79,80,81,82<br><b>Modérateur :</b> Pr Christian NAPON<br><b>Rapporteur :</b> Dr Christelle OUEDRAOGO                          | <b><u>SESSION 12 :</u></b><br><b>PATHOLOGIES DIGESTIVES</b><br><br><b>Communications orales :</b> 83,84,85,86,87,88,89,90,91<br><b>Modérateur :</b> Pr Roger A. SOMBIE<br><b>Rapporteur :</b> Dr Roland K. MILLOGO |
| 15h30-15h45 |                                    | <b><u>MINI CONFERENCE 4 :</u></b><br><br><b>ŒDEMES DES MEMBRES INFÉRIEURS EN COURS D'HOSPITALISATION : LE SYNDROME DE RENUTRITION INAPPROPRIÉE ?</b><br><br><b>Conférencier :</b> Dr Alassane ILBOUDO<br><b>Modérateur :</b> Pr Yempabou SAGNA<br><b>Rapporteur :</b> Dr Daniel ZEMBA |  | <b><u>MINI CONFERENCE 8 :</u></b><br><br><b>AMAIGRISSEMENT EN APPARENCE ISOLE : COMMENT L'EXPLORER ?</b><br><br><b>Conférencier :</b> Dr Lassané ZOUNGRANA<br><b>Modérateur :</b> Pr Oumar GUIRA<br><b>Rapporteur :</b> Dr Arnaud SOMA   |                                                                                                                                                                                                                    |

|             |                          |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15h45-16h45 | CEREMONIE<br>D'OUVERTURE | <b>SESSION 5 :</b><br>PATHOLOGIES NEURO-<br>PSYCHIATRIQUES<br><br><b>Communications orales :</b><br>29,30,31,32,33,34,35,36<br><b>Modérateur :</b> Pr Anselme DABILGOU<br><b>Rapporteur :</b> Dr Yacine ZOMBRE | <b>SESSION 6 :</b><br>PATHOLOGIES<br>INFECTIEUSES<br><br><b>Communications orales :</b><br>37,38,39,40,41,42,43<br><b>Modérateur :</b> Pr Mamoudou<br>SAVADOGO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Zoenabo<br>TAPSOBA                         | <b>SESSION 13 :</b><br>PATHOLOGIES INFECTIEUSES<br><br><b>Communications orales :</b> 92,93,94,95,96,97<br><b>Modérateur :</b> Pr Ismaël DIALLO<br><b>Rapporteur :</b> Dr Bérénice DABIRE/GANDAHOU | <b>SESSION 14 :</b><br>SANTE ET INSECURITE, SANTE ET<br>CHANGEMENT CLIMATIQUE, SANTE AU<br>TRAVAIL<br><br><b>Communications orales :</b><br>98,99,100,101,102,103,104,104<br><b>Modérateur :</b> Pr Carole KYELEM<br><b>Rapporteur :</b> Dr Gaël ZIO |
| 16h45-17h45 |                          | <b>SESSION 7 :</b><br>SANTE MERE-ENFANT<br><br><b>Communications Orales :</b><br>44,45,46,47,48,49,50<br><b>Modérateur :</b> Pr Yacinthe ZAMANE<br><b>Rapporteur :</b> Dr Salamata<br>ZOUNGRANA                | <b>SESSION 8 :</b><br>PATHOLOGIES<br>ENDOCRINIENNES ET<br>METABOLIQUES<br><br><b>Communications Orales :</b><br>51,52,53,54,55,56,57,58,59<br><b>Modérateur :</b> Pr Abraham<br>BAGBILA<br><b>Rapporteur :</b> Dr Seydou<br>BENGALY | <b>CEREMONIE DE CLOTURE</b>                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 17h45-19h   | COCKTAIL<br>D'OUVERTURE  |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                      |

## LISTE DES CONFERENCES / MINI CONFERENCES

| NUMEROS            | INTITULES                                                                                                                          | CONFERENCIERS               |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>CONF 1</b>      | <b>LA MEDECINE INTERNE A L'ERE DE L'HYPERSPECIALISATION.</b>                                                                       | <b>Pr Macaire OUEDRAOGO</b> |
| <b>CONF 2</b>      | <b>EVALUATION DU RISQUE CARDIO-VASCULAIRE : QUEL (S) OUTIL (S) UTILISER DANS LES SERVICES DE MEDECINE INTERNE AU BURKINA FASO.</b> | <b>Pr Hervé TIENO</b>       |
| <b>CONF 3</b>      | <b>PERSPECTIVE DE LA BOITHERAPIE AU BURKINA FASO.</b>                                                                              | <b>Pr Estelle YOUL</b>      |
| <b>CONF 4</b>      | <b>LE TISSU ADIPEUX : ROLE DANS L'INFLAMMATION DE BAS GRADE</b>                                                                    | <b>Pr Abraham BAGBILA</b>   |
| <b>MINI CONF 1</b> | <b>JE SUIS TOUT LE TEMPS FATIGUE : LE SYNDROME DE FATIGUE CHRONIQUE.</b>                                                           | <b>Pr Seydou YAMEOGO</b>    |
| <b>MINI CONF 2</b> | <b>LA VITESSE DE SEDIMENTATION : DOIT-ON ENCORE LA PRESCRIRE ?</b>                                                                 | <b>Pr Nongba SAWADOGO</b>   |
| <b>MINI CONF 3</b> | <b>J'AI MAL PARTOUT : LA FIBROMYALGIE.</b>                                                                                         | <b>Pr Joëlle ZABSONRE</b>   |
| <b>MINI CONF 4</b> | <b>OEDEMES DES MEMBRES INFERIEURS EN COURS D'HOSPITALISATION : LE SYNDROME DE RENUTRITION INAPPROPRIEE.</b>                        | <b>Dr Alassane ILBOUDO</b>  |
| <b>MINI CONF 5</b> | <b>JE PRENDS TROP DE MEDICAMENTS : ROLE DU MEDECIN INTERNISTE DANS LA PREVENTION DE LA POLYMEDICATION.</b>                         | <b>Dr Salmaa DIALLO</b>     |
| <b>MINI CONF 6</b> | <b>COMMUNICATION MEDECIN-PATIENT VIA LES TIC : AVANTAGES, INCONVENIENTS ET LIMITES.</b>                                            | <b>Dr Aristide YAMEOGO</b>  |
| <b>MINI CONF 7</b> | <b>IMPACT DE L'INSECURITE SUR LA QUALITE DES SOINS.</b>                                                                            | <b>Pr Smaïla OUEDRAOGO</b>  |
| <b>MINI CONF 8</b> | <b>AMAIGRISSEMENT EN APPARENCE ISOLE : COMMENT EXPLORER ?</b>                                                                      | <b>Dr Lassané ZOUNGRANA</b> |

| <b>LISTE DES COMMUNICATIONS ORALES</b>                       |                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SESSION 1 : MALADIES INFLAMMATOIRES</b>                   |                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>CO1</b>                                                   | <b>PRESENTATION CLINIQUE ET EVOLUTION DU LUPUS SYSTEMIQUE AU CNHU-HKM DE COTONOU (BENIN).</b>                                                                                                                    |
|                                                              | Alassani A, Djibril A, Dovonou C. A, Agbodande A.                                                                                                                                                                |
| <b>CO2</b>                                                   | <b>PROFIL IMMUNOLOGIQUE ET CLINIQUE DES PATIENTS SUIVIS POUR CONNECTIVITE MIXTE.</b>                                                                                                                             |
|                                                              | Adama Ahmed Ngare, Tariam.D, Djenandoum.Y, Beatingar.N, Naima.A, Abdramane.K, Maire.D, Mahamat.A.H, Mayanna.H, Ali M. M.                                                                                         |
| <b>CO3</b>                                                   | <b>ATTEINTE RENALE AU COURS D'UNE CONNECTIVITE MIXTE CHEZ UN ADOLESCENT.</b>                                                                                                                                     |
|                                                              | Kambire I. A. L, Tiendrebeogo I. P. D, Zongo Y. S, Yanogo M, Sanogo S. E, Diallo F, Kissou P. F, Bengaly S, Sere L, Sawadogo A, Lengani H. Y. A, Coulibaly G.                                                    |
| <b>CO4</b>                                                   | <b>ÉVALUATION DES CONNAISSANCES DU PERSONNEL MEDICAL DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURO SANOU SUR LES MALADIES AUTO-INFLAMMATOIRES, BOBO DIOULASSO, BURKINA FASO.</b>                                     |
|                                                              | A. D. Traoré, Y. L. T. Bayala, W. M. Nacanabo, O. Aida, N. Somé, E. K. Cissé, C. Zoungrana, C. Sougué, Y. Sagna, A. H. W. P. Bagabila, C. G. Kyelem, T. M. Yaméogo, M. S. Ouedraogo.                             |
| <b>CO5</b>                                                   | <b>FREQUENCE ET FACTEURS ASSOCIES AUX ATTEINTES OCULAIRES AU COURS DES RHUMATISMES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b>                                                |
|                                                              | Toguyeni R. Prisca, Kounda T.T, Soubeiga R.B, Mba C, Kambou I, Kompaoré E, Ilboudo A, Gongnet P, Modi Y, Abdoul A, Ouédraogo A, Zongo YE1, Kaboré F, Djiguemdé W.P, Zabsonré/Tiendrébeogo W.J.S, Ouédraogo D. D. |
| <b>CO6</b>                                                   | <b>TRAITEMENT DE LA GOUTTE CHRONIQUE : OBSERVANCE ET FACTEURS ASSOCIES A L'INOBSERVANCE A OUAGADOUGOU.</b>                                                                                                       |
|                                                              | Kaboré Fulgence, Soré A, Zabsonré/Tiendrébéogo W. J. S, Zongo E, Ouédraogo A, Ouédraogo D. D.                                                                                                                    |
| <b>CO7</b>                                                   | <b>LA MALADIE DE STILL DE L'ADULTE AU CHR DE FADA N'GOURMA : DE L'ERRANCE DIAGNOSTIQUE A L'ESPOIR THERAPEUTIQUE.</b>                                                                                             |
|                                                              | Millogo K. R, Ouédraogo B, Kaboré B, Goumbri P, N. K. Limaba, Ouoba Y.                                                                                                                                           |
| <b>SESSION 2 : MALADIES INFLAMMATOIRES ET HEMATOLOGIQUES</b> |                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>CO8</b>                                                   | <b>ASPECT EPIDEMIOLOGIQUES CLINIQUES ET PARACLIQUES DES PERICARDITES AU COURS DES MALADIES SYSTEMIQUES : A PROPOS DE 13 CAS.</b>                                                                                 |
|                                                              | Wendlassida Martin Nacanabo <sup>1</sup> , Y. L. T. Bayala, T. A. A. Seghda, R. Bognonou, J. W. S. Zabsonre/Tiendrebeogo, H. Tiono, A. K. Samadoulougou, D D Ouedraogo.                                          |

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO9</b>                                  | <b>UN CAS DE GOUGEROT SJOGREN REVELE PAR DES CRISES EPILEPTIFORMES A PROPOS D'UN CAS A L'UNITE DE MEDECINE INTERNE DE L'HOPITAL DU DISTRICT DE LA COMMUNE IV DE BAMAKO AU MALI.</b>                                                                                              |
|                                             | Ouattara Boubacar Z, Dembele M, Guindo A. G, Fomba C, Konare S, Djiguiba Y, Keita F, Keita F. M, Keita K, Barry B. A, Togo M, Kone J, Sidibe A. K, Diarra B, Sanafo S, Dakouo J, Dicko A.R, Traore A. A, Kaya A, Traore D, Sy D, Sidibe F M, Landoure S, Fofana Y, Diakite M. S. |
| <b>CO10</b>                                 | <b>LA MALADIE DE TAKAYASU, A PROPOS D'UN CAS.</b>                                                                                                                                                                                                                                |
|                                             | Some Z. M, Some N, Some Z, Badini J. E, Ouedraogo S, Kologo K. J, Millogo G. R. C, Samadoulougou K. A.                                                                                                                                                                           |
| <b>CO11</b>                                 | <b>ANEMIE SEVERE EN MEDECINE INTERNE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE REGIONAL DE OUAHIGOUYA.</b>                                                                                                                                                                             |
|                                             | Sawadogo Abdoulaye, Ouangré A, Nagalo A, Ouédraogo G. A, Yaméogo W, Dabiré P, Somé J, Sawadogo N.                                                                                                                                                                                |
| <b>CO12</b>                                 | <b>DREPANOCYTOSE ET HYDROXYUREE : EXPERIENCE DES HOPITAUX SCHIPHRA ET SAINT-CAMILLE DE OUAGADOUGOU AU BURKINA FASO DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2018 AU 31 DECEMBRE 2024.</b>                                                                                                       |
|                                             | Sanou A Fabienne, Sawadogo S, Nébié K, Lamizana O, Traore C, Berges G, Kafando E.                                                                                                                                                                                                |
| <b>CO13</b>                                 | <b>SYNDROMES NON SPECIFIQUES D'ORGANES EN MEDECINE INTERNE : A PROPOS D'UN CAS DE LEUCEMIE AIGUË PROMYELOCYTAIRE REVELEE PAR UNE DENGUE HEMORRAGIQUE AU CHR DE FADA.</b>                                                                                                         |
|                                             | Kaboré Bernard, Milogo K. R, Ouédraogo B, Goumbri P, Nioula K. L, Ouoba Y.                                                                                                                                                                                                       |
| <b>CO14</b>                                 | <b>PROFIL SOCIODEMOGRAPHIQUE, CLINIQUE, ETIOLOGIQUE ET PRONOSTIC DES ADENOPATHIES SUPERFICIELLES AU SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHU SOURO SANOU, BOBO-DIOULASSO (BURKINA FASO).</b>                                                                                           |
|                                             | Abdoul Djalidou Traoré, N. Somé, Y. L. T. Bayala, W. M. Nacanabo, O. Aidara, A. ZIDA, E. K. Cissé, C. Zoungrana, C. Sougué, Y Sagna, A. H. W. P. Bagabila, C. G. Kyelem, T. M. Yaméogo1, M. S. Ouedraogo.                                                                        |
| <b>SESSION 3 : PATHOLOGIES DU SUJET AGE</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>CO15</b>                                 | <b>LES TROUBLES COGNITIFS CHEZ LES PERSONNES AGEES DE PLUS DE 60 ANS DANS LA VILLE DE OUAGADOUGOU AU BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                                           |
|                                             | RAMDE Jacques.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>CO16</b>                                 | <b>PREVALENCE DES CEPHALEES CHEZ LES PATIENTS AGES DE 50 ANS ET PLUS SUIVIS EN CONSULTATION DE MEDECINE A OUAGADOUGOU (BURKINA FASO).</b>                                                                                                                                        |
|                                             | Dabilgou A. A, Kyelem M. J. A, Gouba E, Ouattara S, Bara A, Ouedraogo N, Napon C, Millogo A.                                                                                                                                                                                     |
| <b>CO17</b>                                 | <b>NEUROCYSTICERCOSE REVELEE PAR UN SYNDROME D'ALLURE NON SPECIFIQUE CHEZ UN SUJET AGE EN MILIEU RURAL : A PROPOS D'UN CAS DE POLYPATHOLOGIE COMPLEXE AU CHR DE FADA N'GOURMA.</b>                                                                                               |
|                                             | Idani Saidou, Kaboré B, Goumbri P, Nioula K. L, OUOBA Y, Milogo K. R.                                                                                                                                                                                                            |
|                                             | <b>EVALUATION DE LA PERTE D'INDEPENDANCE FONCTIONNELLE ET LE FARDEAU DE L'AIDANT : A PROPOS D'UNE SERIE DE 281 CAS AU SERVICE</b>                                                                                                                                                |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO18</b>                                                  | <b>DE GERIATRIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE FANN DE DAKAR, SENEGAL.</b>                                                                                                                                                         |
|                                                              | Babou Pascal Tienin, A. Sall, R. Djajhete, D. Ba, M. Ba, M. Coumé.                                                                                                                                                                         |
| <b>CO19</b>                                                  | <b>PATHOLOGIES CARDIOVASCULAIRES CHEZ LES PERSONNES AGEES HOSPITALISEES AU CHU DE TENGANDOGO BURKINA FASO A-PROPOS DE 77 CAS DANS UNE ETUDE RETROSPECTIVE DU 01/01/2022 AU 31/12/2022.</b>                                                 |
|                                                              | Souleymane OUATTARA.                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>CO20</b>                                                  | <b>LA DENUTRITION PROTEINO-ENERGETIQUE CHEZ LES PERSONNES AGEES HOSPITALISEES DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BOGODOGO (OUAGADOUGOU, BURKINA FASO).</b>                                            |
|                                                              | Komon Emmanuel CISSE, K. A. A. ZOROME, R. Kaboré, S. YAMEOGO, M. BOUDA, H. TIENO.                                                                                                                                                          |
| <b>CO21</b>                                                  | <b>DEPRESSION GERIATRIQUE EN CONSULTATION DE MEDECINE GENERALE DANS LA VILLE DE OUAGADOUGOU.</b>                                                                                                                                           |
|                                                              | Zoungrana S, Bouda M, Yameogo S, Ouedraogo S, Zio G, Ouedraogo C J, Bognounou R, Zoungrana L, Tiéno H, Guira O.                                                                                                                            |
| <b>CO22</b>                                                  | <b>DENUTRITION PROTEINO-ENERGETIQUE (DPE) CHEZ LES SUJETS AGES DIABETIQUES SUIVIS DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHU YO.</b>                                                                                                       |
|                                                              | S. Soumdaogo, F. Ouédraogo, S. Diallo, C. Ouédraogo, S. Zoungrana, P. Sawadogo, A. Yaméogo, L. Zoungrana, O. Guira.                                                                                                                        |
| <b>SESSION 4 : PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES ET RENALES</b> |                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>CO23</b>                                                  | <b>PERICARDITE AIGUE : ASPECTS DIAGNOSTIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO</b>                                                                                                              |
|                                                              | Some Z. M, Nana K. L, Fenkeu K. J, Sawadogo L. F, Nacanabo M, Loya M, Sawadogo I, Seghda T. A. A, Thiombiano P, Dah D, Dimzoure S, Yameogo N. V, Samadoulougou K. A, Zabsonre P.                                                           |
| <b>CO24</b>                                                  | <b>PRONOSTIC DE L'EMBOLIE PULMONAIRE A HAUT RISQUE ET A RISQUE INTERMEDIAIRE HAUT AU BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                     |
|                                                              | Somé Z. M, Millogo G. R. C, Millogo I, KOLOGO K. J, Tall-Thiam A, Kambiré Y, Kagambéga-Zio L, Kaboré-Bénon L, Kaboré E, Yaméogo N. V, Samadoulougou K. A.                                                                                  |
| <b>CO25</b>                                                  | <b>PRONOSTIC DE L'HTA MALIGNE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO DE 2020 A 2024.</b>                                                                                                                                    |
|                                                              | Somé Z. M, Millogo G. R. C, Millogo I, KOLOGO K. J, Tall-Thiam A, Kambiré Y, Kagambéga-Zio L, Kaboré-Bénon L, Kaboré E, Yaméogo N. V, Samadoulougou K. A.                                                                                  |
| <b>CO26</b>                                                  | <b>CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES PATIENTS SOUFFRANT DE MALADIE VEINEUSE THROMBOEMBOLIQUE SUR LE PORT DES BAS MEDICAUX DE COMPRESSION DANS LE SERVICE DE CARDIOLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO.</b> |
|                                                              | Anna Thiam, P. Benao, L. Benon, G. Millogo, J. Kologo, L. Kagambega, E. Kaboré, N. V. Yameogo, A. K. Samadoulougou, P. Zabsonré.                                                                                                           |
|                                                              | <b>INFARCTUS RENAL : A PROPOS D'UN CAS, PROBLEMATIQUE DE LA PRISE EN CHARGE AU BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                           |

|                                                    |                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO27</b>                                        | Tiendrebeogo I. P. D, Kambire I. A. L, Zongo Y. S, Yanogo M, Sanogo S. E, Diallo F, Kissou P. F, Sawadogo A, Lengani H.Y. A, Coulibaly G.                |
| <b>CO28</b>                                        | <b>LITHIASSE CORALLIFORME DU REIN DROIT REVELE PAR UNE DOULEUR A L'HYPOCHONDRE DROIT : A PROPOS D'UNE OBSERVATION.</b>                                   |
|                                                    | KAMBIRE J. L, Dyatta K. M, Ouédraogo S, Ouédraogo S.                                                                                                     |
|                                                    |                                                                                                                                                          |
| <b>SESSION 5 : PATHOLOGIES NEUROPSYCHIATRIQUES</b> |                                                                                                                                                          |
| <b>CO29</b>                                        | <b>EVALUATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DES ETUDIANTS DE L'UNIVERSITE LEDEA BERNARD OUEDRAOGO DE OUAHIGOYA.</b>                                        |
|                                                    | Saidou SANTI; Z. D. Ouattara, S. L. Zoungrana, F Dembélé, C. Darga, D Diarra, A Sawadogo.                                                                |
| <b>CO30</b>                                        | <b>INSOMNIE CHEZ LES ADULTES DE LA VILLE DE OUAGADOUGOU : PREVALENCE ET CARACTERISTIQUES CLINIQUES.</b>                                                  |
|                                                    | Kabore Henri Joël, Lompo D. L, Bagagnan B.                                                                                                               |
| <b>CO31</b>                                        | <b>PREVALENCE DES CEPHALEES ET FACTEURS ASSOCIES : ÉTUDE DESCRIPTIVE CHEZ LES INFIRMIERS DE LA VILLE DE BOBO-DIOULASSO, BURKINA FASO.</b>                |
|                                                    | Ouédraogo P.V, Traoré I, Savadogo H, Bagbila W. P. A. H, Sagna Y, Diendéré J, Millogo A.                                                                 |
| <b>CO32</b>                                        | <b>FACTEURS ASSOCIES AUX CEPHALEES CHEZ LES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU AU BURKINA FASO.</b>                                                                 |
|                                                    | Abdoul Rahamane CISSE, DABILGOU A. A, SAVADOGO I                                                                                                         |
| <b>CO33</b>                                        | <b>OFFRE DE SOINS POUR LES VICTIMES D'ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL DANS LE DISTRICT SANITAIRES DE SIG-NOGHIN A OUAGADOUGOU (BURKINA FASO).</b>           |
|                                                    | Dabilgou Alfred Anselme, Carama A, Kyelem M. J. A, Gouba E, Sawadogo N. A, Bara A, Ouedraogo N, Napon C, Millogo A.                                      |
| <b>CO34</b>                                        | <b>MODALITÉS DU RECOURS AUX SOINS EN SANTÉ MENTALE EN POPULATION GÉNÉRALE AU BURKINA FASO.</b>                                                           |
|                                                    | Désiré NANEMA, A. Ouedraogo, O. Sourabie.                                                                                                                |
| <b>CO35</b>                                        | <b>POLYRADICULONEVRITE CHRONIQUE DU POST-PARTUM : ETUDE PROSPECTIVE DE 8 CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE REGIONAL DE OUAHIGOYA BURKINA-FASO.</b> |
|                                                    | DRAVE A., SOME P., TRAORE S., SAWADOGO N., DABILGOU A. A., KABORE R., NAPON C., MILLOGO A.                                                               |
| <b>CO36</b>                                        | <b>INTERET DE LA SCINTIGRAPHIE OSSEUSE DANS LA MISE AU POINT DE L'ALGONEURODYSTROPHIE</b>                                                                |
|                                                    | Ouattara Tiémégna Florence, Sanon H, Ouédraogo Sandrine, Gansonré Victor, Sangaré Amadou, Tapsoba Théophile Lincoln.                                     |
| <b>SESSION 6 : PATHOLOGIES INFECTIEUSES</b>        |                                                                                                                                                          |
| <b>CO37</b>                                        | <b>CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES PERSONNES NOUVELLEMENT DEPISTEES POSITIVES AU VIH EN 2022.</b>                                              |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                      | Diallo Ismaël, Diendéré E. A, Sawadogo A, Ouédraogo G. A, Sondo Savadogo M. A. K, Ouédraogo S.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>CO38</b>                          | <b>DENGUE ET PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES A RISQUE THROMBOTIQUE : PRISE EN CHARGE ET PRONOSTIC DANS QUATRE CENTRES DE SANTE DE LA VILLE DE OUAGADOUGOU DU 1ER AOÛT 2023 AU 31 JUILLET 2024.</b><br>Anna Thiam, E. Congo , L. Benon, G. Millogo, J. Kologo, L. Kagambega, E. Kaboré, NV Yameogo, A. K. Samadoulougou, P. Zabsonré.                                                                                                                                                  |
| <b>CO39</b>                          | <b>ECOLOGIE BACTERIENNE ET PROFIL DE SENSIBILITE AUX ANTIBIOTIQUES AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE ZINIARE (BURKINA FASO).</b><br>Traoré S, Diallo I, Sawadogo N, Aloua J.B, Ouédraogo N. C. J, Ouédraogo D. F, Ba A, Zoungrana L, Bognounou R, Tieno H, Guira O.                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>CO40</b>                          | <b>UN CAS DE TUBERCULOSE PERITONEALE SIMULANT UNE NEOPLASIE OVARIENNE A PROPOS D'UN CAS A L'UNITE DE MEDECINE INTERNE DE L'HOPITAL DU DISTRICT DE LA COMMUNE IV DE BAMAKO AU MALI</b><br>Ouattara Boubacar Z, Dembele M, Guindo A. G, Fomba C, Konare S, Djiguiba Y, Keita F, Keita F. K, B. Ba, Togo M, Kone J, Sidibe A. K, Diarra B, Sanafo S, Dakouo J, Dicko A, Traore A. A, Kaya A, Traore D, Sy D, Keita K, Landoure S, Fofana Y, Diakite M, Cissoko M, Cissoko B, Keita M A. |
| <b>CO41</b>                          | <b>CO-INFECTION PAR LES VIRUS DES HEPATITES B ET C : ASPECTS DIAGNOSTIQUES THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO DE OUAGADOUGOU (BURKINA FASO).</b><br>Sanné Zitgnimian Souleymane, Lougué L, Ky L. J. E, Zongo A. R, Paré S. L. E, Napon-Zongo D, Ouattara Z. D, Coulibaly A, Somda K. S, Sombié A. R.                                                                                                                                  |
| <b>CO42</b>                          | <b>UN SYNDROME CORONARIEN AIGU RÉVÉLANT UNE CO-INFECTION VIH-TUBERCULOSE CHEZ UN SUJET JEUNE : À PROPOS D'UN CAS AU CHU DE TENGANDOGO.</b><br>Kambire Y, Sia K. L, Sere L, Diallo I, Konate L, Comapore L, Tiemtore/Some S, Diessongo El, Minoungou J, Ouedraogo A. R.                                                                                                                                                                                                               |
| <b>CO43</b>                          | <b>CORTICOTHERAPIE ET DENGUE : ENQUETE TRANSVERSALE DANS UNE STRUCTURE PRIVEE DE OUAGADOUGOU.</b><br>Diallo Ismaël, Diendéré E. A, Sawadogo A, Ouédraogo G. A, Savadogo M, Sondo A. K, Ouédraogo S.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>SESSION 7 : SANTE MERE ENFANT</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>CO44</b>                          | <b>MISE EN ŒUVRE DU DEPISTAGE VOLONTAIRE PRENATAL DU VIH CHEZ LES ACCOUCHEES RECENTES AU SERVICE DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE ET MEDECINE DE LA REPRODUCTION DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO OUAGADOUGOU, BURKINA FASO.</b><br>Ouattara Adama, Belem B, Ouedraogo E, Sawadogo Y. A, Kiemtoré S, Ouedraogo C.                                                                                                                                                           |
|                                      | <b>VECU DES MERES D'ENFANTS VIVANT AVEC LE VIH AU BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO45</b>                                                  | Boubacar BAGUE, E. N SAWADOGO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>CO46</b>                                                  | <b>LA CARDIOMYOPATHIE DU PERIPARTUM AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE BANFORA : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS.</b><br>Some Z. M, Kologo K. J, Kambire Y, Kagambega L. J, Millogo G. R. C, Tall-Thiam A, Kassamba B. A. K, Kabore F. G. X, Kabore/Benon L. E, Kabore E. G, Ramde J, Fachehoun P, Yameogo R, Kologo W. R. L. F, Nebie L. V. A, Yameogo N. V, Samadoulougou A. K, Zabsonre P. |
| <b>CO47</b>                                                  | <b>DYSMENORRHEE CHEZ LES FEMMES EN AGE DE PROCREER DE L'ARRONDISSEMENT N°9 DE LA VILLE DE OUAGADOUGOU : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, THERAPEUTIQUES ET RETENTISSEMENT SUR LA QUALITE DE VIE.</b><br>Dorian Valdo Ngoufack Kengne, Coulibaly M. B. I, Diane I. C. O, Timongo F. D, Millogo/Traore.                                                                                                                     |
| <b>CO48</b>                                                  | <b>ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS DE LA PREECLAMPSIE AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE BANFORA AU BURKINA FASO.</b><br>Some Z. M, Kologo K. J, Kambire Y, Kagambega L. J, Millogo G. R. C, Tall-Thiam A, Kassamba B. A. K, Kabore F. G. X, Kabore/Benon L. E, Kabore E. G, Ramde J, Fachehoun P, Yameogo R. A, Kologo W. R. L. F, Nebie L. V. A, Yameogo N. V, Samadoulougou A. K, Zabsonre P.         |
| <b>CO49</b>                                                  | <b>EVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DE LA NUTRITION MATERNELLE DANS UNE COHORTE D'ACCOUCHEES RECENTES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BOGODOGO, OUAGADOUGOU, BURKINA FASO.</b><br>Ouattara Adama, Bambio E, Ouedraogo E, Sawadogo Y. A, Kiemtoré S, Ouedraogo C.                                                                                                                                        |
| <b>CO50</b>                                                  | <b>PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE-ENFANT DE L'HEPATITE B A LA MATERNITE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO, OUAGADOUGOU, BURKINA FASO.</b><br>Ouattara Adama, Belem A, Ouedraogo E, Sawadogo Y. A, Kiemtoré S, Ouedraogo C.                                                                                                                                                                                  |
| <b>SESSION 8 : PATHLOGIES ENDOCRINIENNES ET METABOLIQUES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>CO51</b>                                                  | <b>RISQUE CARDIOVASCULAIRE GLOBAL ET IMPLICATION THERAPEUTIQUE CHEZ LE PATIENT DIABETIQUE DE TYPE 2 AU CHU-YO.</b><br>Kologo K. J, Traore N. D. H, Kambire Y, Kagambega L. J, Tall-Thiam A, Millogo G. R. C, Kabore/Benon L E, Some Z. M, Compaore O, Nacanabo M. W, Kambire N, Ramde J, Fachehoun P, Yameogo R. A, Kologo W. R. L. F, Nebie L. V. A, Guira O, Yameogo N. V, Samadoulougou A. K, Zabsonre P.                  |
| <b>CO52</b>                                                  | <b>SYNDROME METABOLIQUE CHEZ LES PATIENTS VICTIMES D'ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX ISCHEMIQUES HOSPITALISES DANS LE SERVICE DE NEUROLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO.</b><br>Dabilgou Alfred Anselme, Kyelem J. M. A, Dravé A, Ky F, Napon C, Millogo A.                                                                                                                                         |

|                                                       |                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO53</b>                                           | <b>INSUFFISANCE SURRENALIENNE COMPLIQUANT UN RHUMATISME PSORIASIQUE CHEZ UN NOIR AFRICAIN IMMUNOCOMPETENT : A PROPOS D'UN CAS.</b>                                                            |
|                                                       | Toguyeni R. Prisca, Kaboré R, Son A, Yameogo O, Touré S, Ouédraogo A, Zongo Y. E, Bonkounougou M, Kaboré F, Zabsonré/Tiendrebeogo W. J. S, Ouédraogo D. D.                                    |
| <b>CO54</b>                                           | <b>ETUDE DE LA QUALITE DE VIE (QDV) DES PATIENTS DIABETIQUES AU CHUSS.</b>                                                                                                                    |
|                                                       | Daouda Barro, Y. Sagna, A. H. W. P. Bagbila, C. G. Kyelem.                                                                                                                                    |
| <b>CO55</b>                                           | <b>QUALITE DE VIE SELON L'ECHELLE PEDS QL 4.0 DES JEUNES DIABETIQUES DE TYPE 1 AU SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO(CHUYO)AU BURKINA FASO</b> |
|                                                       | Dagnibigsom Frederic OUEDRAOGO, Y. SAGNA, S. TRAORE, P. P SAVADOGO, R. BOGNONOU, O. GUIRA                                                                                                     |
| <b>CO56</b>                                           | <b>ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET EVOLUTIF DU DIABETE DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHUD BORGOU/ALIBORI DE 2019 A 2024.</b>                                                    |
|                                                       | Alassani A, Djibril A, Dovonou Ca, Wanvoegbe A                                                                                                                                                |
| <b>CO57</b>                                           | <b>ÉTUDE DES FACTEURS ASSOCIES AU DIABETE DANS LA POPULATION ACTIVE DE 18 A 65 ANS.</b>                                                                                                       |
|                                                       | Ouédraogo N CJ, Traoré S., Bouda M., Zombé Y.T., Sagna Y. Guira O.                                                                                                                            |
| <b>CO58</b>                                           | <b>FACTEURS ASSOCIES A LA QUALITE DE VIE DES JEUNES DIABETIQUES DE TYPE 1 AU SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO(CHUYO)AU BURKINA FASO.</b>     |
|                                                       | Dagnibigsom Frederic OUEDRAOGO, Y. SAGNA, S. TRAORE, P. P SAVADOGO, R. BOGNONOU, O. GUIRA                                                                                                     |
| <b>CO59</b>                                           | <b>APPORT DE LA SCINTIGRAPHIE AU 99MTC-SESTAMIBI DANS LE DIAGNOSTIC DES ADENOMES PARATHYROÏDIENS, AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO : A PROPOS DE 21 CAS.</b>             |
|                                                       | Sanon Hugues.                                                                                                                                                                                 |
| <b>SESSION 9 : POLYMEDICATIONS ET POLYPATHOLOGIES</b> |                                                                                                                                                                                               |
| <b>CO60</b>                                           | <b>PREVALENCE DE LA POLY MEDICATION CHEZ LES PATIENTS HEMODIALYSES DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO (BURKINA FASO) : ENQUETE TRANSVERSALE.</b>                           |
|                                                       | Bonzi Y Juste, Bayili F, Sanou G, Coulibaly G.                                                                                                                                                |
| <b>CO61</b>                                           | <b>CONCILIATION DES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX AU SERVICE DE MÉDECINE DU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE ZINIARÉ (BURKINA FASO).</b>                                                            |
|                                                       | Traoré S., Ouédraogo N.C.J., Ouédraogo D.F., Sawadogo N., Bambio V, Zongo T.R.D., Zoungrana L. Bognounou R, Tieno H, Youl E.N.Y, Guira O.                                                     |
| <b>CO62</b>                                           | <b>POLYMEDICATION DU SUJET AGE DANS LES AFFECTIONS CARDIOVASCULAIRES : RESULTATS PRELIMINAIRES D'UNE ENQUETE PROSPECTIVE A L'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE DE NIAMEY.</b>                      |
|                                                       | Andia A, Raimi G, Saïdou R, Eric A                                                                                                                                                            |
|                                                       | <b>POLYPATHOLOGIE EN MILIEU GERIATRIQUE AU NIGER.</b>                                                                                                                                         |

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO63</b>                                                    | Andia A, Saidou R, Maiga Z, E. Adehossi.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>CO64</b>                                                    | <b>PROFIL POLYPATHOLOGIQUE DU PATIENT DIABETIQUE AGÉS DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHU-YO.</b><br>Zoungrana Lassane, Bognounou R, Ouédraogo C, Diallo E, Sawadogo N, Tondé A, Sawadogo P, Zoungrana S, Guira O.                                                                 |
| <b>CO65</b>                                                    | <b>EVALUATION DES COMORBIDITÉS AU COURS DES MALADIES SYSTÉMIQUES DANS LES SERVICES DE MÉDECINE INTERNE DE LA VILLE DE OUAGADOUGOU.</b><br>Ouédraogo Narcisse Bonaventure Samd-pawendé, Zoungrana L, Tiéno H, Bognounou R, Zabsonré J. W, Yaméogo A, Bouda M, Yaméogo S, Séré L, Guira O.  |
| <b>CO66</b>                                                    | <b>L'INSUFFISANCE CARDIAQUE : UNE POLYPATHOLOGIE, UNE POLYMÉDICATION ET DES PROBLÈMES PHARMACOLOGIQUES.</b><br>Kambire Y1, Kologo K. J, Yougbare A, Sia K, Konate L, Diallo I, Compaore L, Tiemtore/Some S1, Diessongo E1, Sakira A. K.                                                   |
| <b>SESSION 10 : PATHOLOGIES ENDOCRINIENNES ET METABOLIQUES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>CO67</b>                                                    | <b>PROFIL LIPIDIQUE DES PATIENTS DIABETIQUES TYPE 2 SUIVIS EN AMBULATOIRE AU CHU SOURO SANOU, BOBO-DIOULASSO (BURKINA FASO).</b><br>Coulibaly Bazoumana, Bagbila W. P. A. H, Kyelem C. G, Ouedraogo M. S, Sombié I, Yaméogo T. M.                                                         |
| <b>CO68</b>                                                    | <b>LE PIED DIABETIQUE EN HOSPITALISATION AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO (OUAGADOUGOU, BURKINA FASO).</b><br>Komon Emmanuel Cisse, F. Tiendrebeogo, A. Gamsore, A. Yameogo/Tonde, L. Zoungrana, E. Ouangre, O. Guira.                                               |
| <b>CO69</b>                                                    | <b>SYNDROME MÉTABOLIQUE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES SUIVIS DANS LE SERVICE DE MÉDECINE INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURÔ SANOU DE BOBO-DIOULASSO.</b><br>Bagbila Wend Pagnangdé Abraham Hermann, Sagna Y, Some N, Traore D, Kyelem G. C, Yameogo T. M, S. M. Ouedraogo. |
| <b>CO70</b>                                                    | <b>DEVENIR DES DIABETIQUES AMPUTES DU MEMBRE PELVIEN AU CHU YALGADO OUEDRAOGO AU BURKINA FASO.</b><br>Soma Hugues-Arnaud, Yameogo A.P, Diallo S.E.A, Guira O.                                                                                                                             |
| <b>CO71</b>                                                    | <b>ETAT NUTRITIONNEL DU SUJET AGE DIABETIQUE SUIVI EN AMBULATOIRE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b><br>Sita Sanou, K. A. A. Zorome, M. Sanou, H. Tieno.                                                                                                                |
| <b>CO72</b>                                                    | <b>ATTEINTES OCULAIRES NON INFECTIEUSES CHEZ LE PATIENT DIABETIQUE A BOBO-DIOULASSO.</b><br>Bagbila Wend Pagnangdé Abraham Hermann, Sagna Y., Some N, Traore D, Kyelem G. Ca, Yameogo T. Maceline, S. M. Ouedraogo.                                                                       |
| <b>CO73</b>                                                    | <b>PLAIES DE LA MAIN CHEZ LES PATIENTS DIABETIQUES HOSPITALISES AU CHU YO DE JANVIER 2020 A JUIN 2024.</b><br>D. P. Nikiema Kabore, A. Yameogo, L. Zoungrana, S. Diallo, P. Sawadogo, C. Ouedraogo, H. Tieno, O. Guira.                                                                   |

|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO74</b>                                   | <b>PREVALENCE ET FACTEURS ASSOCIES AU SYNDROME METABOLIQUE AU BURKINA FASO : UNE ANALYSE DES DONNEES DE L'ENQUETE STEPS 2021.</b><br>Sibiri Kabore, K. Cisse, L. Zoungrana.                                                                                                                                         |
| <b>CO75</b>                                   | <b>LE SYNDROME METABOLIQUE CHEZ LES PATIENTS INFECTES PAR LE VIH, SUIVIS A L'HDJ DU CHU-YO AU BURKINA FASO D'OCTOBRE 2022 A NOVEMBRE 2023.</b><br>Dabire / Gandaho Bérénice S. W, Diallo I, Diallo S, Zoungrana A, Yameogo A, Sawadogo P, Ouedraogo C, Zoungrana, Tieno H, Guira O.                                 |
| <b>CO76</b>                                   | <b>INSUFFISANCE SURRENALIENNE AU SERVICE DE MEDECINE INTERNE A PROPOS DE 23 CAS EN 2024.</b><br>Nab Somé, AD Traoré, C. Sougué, Bagbila A, Sagna Y, M. S. Ouédraogo.                                                                                                                                                |
| <b>SESSION 11 : PATHOLOGIES NEUROLOGIQUES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>CO77</b>                                   | <b>STUDY OF STATIN THERAPY DURING ACUTE ISCHEMIC STROKE IN BURKINA FASO: A 3 YEAR CROSS-SECTIONAL STUDY.</b><br>Dabilgou Alfred Anselme, Kyelem J. M. A, Dravé A, Ahoyo S. E. S, Napon C, Millogo A.                                                                                                                |
| <b>CO78</b>                                   | <b>PARTICULARITES CLINIQUES DES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX CHEZ LES DIABETIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURO SANOU DE BOBO-DIOULASSO, BURKINA FASO.</b><br>Ouédraogo P. V, Bagbila W. P. A. H, Sagna Y, Savadogo A. A, Koanda M, Millogo A.                                                       |
| <b>CO79</b>                                   | <b>PRESENTATION D'UN PROJET DE DEVELOPPEMENT D'UNE UNITE MOBILE DE THROMBOLYSE INTRA VEINEUSE DES AVC AIGUS A OUAGADOUGOU.</b><br>Lompo D. Labodi I, Kabore R. M. P, Loure M, Sawadogo R, Thianhoun L, Sankara H. D, Bama A, Konate L, Yameogo V.                                                                   |
| <b>CO80</b>                                   | <b>ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS DES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX ISCHEMIQUES CHEZ LA FEMME DANS LE SERVICE DE NEUROLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b><br>Carama E. A, Millogo J, Ido B. J. F, Kabré S, Niamba C, Kaboré T, Ganame K. L, Napon C. |
| <b>CO81</b>                                   | <b>COMPLICATIONS TARDIVES DES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX DANS LE SERVICE DE NEUROLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b><br>Carama E. A, Pioupare E, Ido B. J. F, Kabré S, Niamba C, Kaboré T, Ganame K. L, Napon C.                                                                        |
| <b>CO82</b>                                   | <b>MIGRAINE EN CONSULTATION SPECIALISEE DE NEUROLOGIE A OUAGADOUGOU : ASPECTS SOCIODEMOGRAPHIQUES, CLINIQUES ET IMPACT SUR LA QUALITE DE VIE DES PATIENTS.</b><br>Ouedraogo Eric, Lompo D. L, Napon C.                                                                                                              |
| <b>SESSION 12 : PATHOLOGIES DIGESTIVES</b>    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>CO83</b>                                   | <b>PERSISTANCE D'UN SYNDROME DE CHOLESTASE SUR HEPATITE VIRALE B TRAITEE REVELANT UNE HYPERTHYROÏDIE.</b><br>Dabire/Gandaho Bérénice S. W, K Zoromé, Bognounou R, Yameogo S, Bouda M, Zio G, Lompo C, Zongo A, Guingane A, Tieno H.                                                                                 |

|                                              |                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO84</b>                                  | <b>COMPLICATION DE LA CIRRHOSE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE REGIONAL DE OUAHIGOUYA (CHUR/OHG).</b>                                                                               |
|                                              | Zanga Damien Ouattara, S. L. Zoungrana, N. Mande, A. Tapsoba, D. J. Gavohedo, S. Santi, F. Dembele, B. D. Diarra, G. Dabire, A. Bougouma.                                               |
| <b>CO85</b>                                  | <b>PANCREATITES AIGUES : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, PARACLINIQUES ET THERAPEUTIQUES AU CHU-BOGODOGO.</b>                                                                      |
|                                              | Ahmat Abdelmounim, Boundaoné A, Zoromé Aziz, Guingané N. A.                                                                                                                             |
| <b>CO86</b>                                  | <b>LES AFFECTIONS PANCREATIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE REGIONAL DE OUAHIGOUYA : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, PARACLINIQUES ET THERAPEUTIQUES.</b>                  |
|                                              | Saidou Santi, Z. D. Ouattara, S L Zoungrana, Z Taram, F Dembélé, D Diarra, A Sawadogo.                                                                                                  |
| <b>CO87</b>                                  | <b>LESIONS CAUSTIQUES DU TRACTUS DIGESTIF HAUT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO DE OUAGADOUGOU.</b>                                                                |
|                                              | Sanné Zitgnimian Souleymane, Ousseini H. N, Zongo A. R, Ky L. J. E, Paré S. L. E, Napon-Zongo D, Ouattara Zanga D, Coulibaly A, Somda K. S, Sombié A. R.                                |
| <b>CO88</b>                                  | <b>OBESITE ET REFLUX GASTRO-OESOPHAGIEN (RGO) : ETUDE CAS-TEMOIN MULTICENTRIQUE RETROSPECTIVE EN MILIEU HOSPITALIER AU BURKINA FASO.</b>                                                |
|                                              | Zoungrana S. L, Ouattara Z. D, Tapsoba A, Guingané A. N, Kontiébo J, Sombié R, Sawadogo A, Bougouma A.                                                                                  |
| <b>CO89</b>                                  | <b>CORRELATION RADIO-ENDOSCOPIQUE DANS L'HYPERTENSION PORTALE ; A PROPOS DE 63 CAS EN MILIEU HOSPITALIER AU BURKINA FASO.</b>                                                           |
|                                              | Zoungrana S. L, Somé M. J. M, Ouattara Z. D, Tapsoba A, Sombié R, Sawadogo A.                                                                                                           |
| <b>CO90</b>                                  | <b>LES PERFORATIONS DIGESTIVES : EPIDEMIOLOGIE, ETIOLOGIES ET RESULTATS DE LA PRISE EN CHARGE.</b>                                                                                      |
|                                              | Kambire J. L, Bere B, Ouedraogo S. A, Ouedraogo S. O.                                                                                                                                   |
| <b>CO91</b>                                  | <b>LES PERFORATIONS GASTRO-DUODENALES : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES A PROPOS DE 70 CAS.</b>                                                               |
|                                              | Kambire J. L, Bere B, Ouedraogo S. A, Ouedraogo S. O.                                                                                                                                   |
| <b>SESSION 13 : PATHOLOGIES INFECTIEUSES</b> |                                                                                                                                                                                         |
| <b>CO92</b>                                  | <b>INFECTIONS DISCO-VERTEBRALES EN RHUMATOLOGIE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURO SANOU : CARACTERISTIQUES EPIDEMIO-CLINIQUES, THERAPEUTIQUES, ET EVOLUTIFS DE 29 PATIENTS.</b> |
|                                              | Nab Somé, K. D. W Kaboré, A. D Traoré, Bagbila A, C. Sougué, Sagna Y, J. W. S Tiendrébeogo, M. S. Ouédraogo, DD Ouédraogo.                                                              |
| <b>CO93</b>                                  | <b>COMPLICATIONS NEUROLOGIQUES DE LA DENGUE CHEZ L'ADULTE DANS LES CHU DE OUAGADOUGOU, AU COURS DE L'EPIDEMIE DE 2023 AU BURKINA FASO.</b>                                              |
|                                              | Lompo Djingri Labodi, Ouatta S, Kagambega D. S, Zoungrana A, Gnampa M. Z, Kere F, Napon C, Millogo A.                                                                                   |

|                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO94</b>                                                                               | <b>ETUDE DE LA DENGUE ET LES FACTEURS ASSOCIES CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BOGODOGO (CHU-B).</b>                                                             |
|                                                                                           | KY/BA Absatou, Tondé I, Sanou I.                                                                                                                                                                    |
| <b>CO95</b>                                                                               | <b>PIED DIABÉTIQUE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b>                                                                                                                             |
|                                                                                           | Maiga S. F. R1, Guene A, Pilabré H, Tieno H, Zida M, Tall M                                                                                                                                         |
| <b>CO96</b>                                                                               | <b>ETUDE DU PROFIL DE SENSIBILITES DES BACTERIES ISOLEES DES COPROCULTURES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE PEDIATRIQUE CHARLES DE GAULLE.</b>                                                   |
|                                                                                           | KY/BA Absatou, Tondé I, Sanou I.                                                                                                                                                                    |
| <b>CO97</b>                                                                               | <b>TUBERCULOSE MULTIFOCAL CHEZ UN PATIENT IMMUNOCOMPETENT : A PROPOS D'UN CAS DIAGNOSTIQUE AU CHU DE OUAHIGOUYA.</b>                                                                                |
|                                                                                           | Sawadogo Abdoulaye, Ouangré A, Nagalo A, Yaméogo W, Dabiré P, Somé J, Sawadogo N.                                                                                                                   |
| <b>SESSION 14 : SANTE ET INSECURITE, SANTE ET CHANGEMENT CLIMATIQUE, SANTE AU TRAVAIL</b> |                                                                                                                                                                                                     |
| <b>CO98</b>                                                                               | <b>INFLUENCE DU PH SUR LA LIBERATION D'IONS NICKEL DE L'APPAREIL ORTHODONTIQUE FIXE DANS UNE SALIVE ARTIFICIELLE.</b>                                                                               |
|                                                                                           | Youssef Ouédraogo, Abdoul K. S, M. Ouédraogo, I. Tapsoba, T. Konsem, J. B Beugré.                                                                                                                   |
| <b>CO99</b>                                                                               | <b>MOTIFS DE CONSULTATION, D'HOSPITALISATION ET CAUSES DE DECES DANS LE SERVICE DE MEDECINE CHR KAYA.</b>                                                                                           |
|                                                                                           | Lakinapin Aboubacar Drabo, R. R. Soalla, G. Bougma, M. Magane, R. P. Ouédraogo, G. H. Ouédraogo, F. G. B. Ouédraogo.                                                                                |
| <b>CO100</b>                                                                              | <b>IMPACT DE LA VAGUE DE CHALEUR CHEZ LES PATIENTS DIABETIQUES HOSPITALISES DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE, D'ENDOCRINOLOGIE ET DE MALADIES METABOLIQUES DU CHU DE BOGODOGO (OUAGADOUGOU).</b> |
|                                                                                           | Rosalie KABORE, K. A. A. ZOROME, R. BOGNOUNOU, S. YAMEOGO, M. BOUDA, G. ZIO, H. TIENO.                                                                                                              |
| <b>CO101</b>                                                                              | <b>FLAMBEE DES CAS D'HEPATITE E DANS LA REGION A DEFI SECURITAIRE DU CENTRE NORD AU BURKINA FASO.</b>                                                                                               |
|                                                                                           | Lakinapin Aboubacar DRABO, G. BOUGMA, M. MAGANE, M. K. A. KPODA, L. OUEDRAPOGO, M. C. ZETT, W. R. DIAO, K. BARGO, R. SOMBIE.                                                                        |
| <b>CO102</b>                                                                              | <b>EPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES AGENTS D'EDUCATION PRIMAIRE PUBLIQUE AU BURKINA FASO.</b>                                                                                                      |
|                                                                                           | TRAORE Issa, KABORE M, SANON/LOMPO M. S.                                                                                                                                                            |
| <b>CO103</b>                                                                              | <b>PREVALENCE ET FACTEURS ASSOCIES A LA VIOLENCE DANS LE SECTEUR BANCAIRE A BOBO-DIOULASSO</b>                                                                                                      |
|                                                                                           | TRAORE Issa, SANON/LOMPO M. S, KABORE M, OUEDRAOGO A. F.                                                                                                                                            |
| <b>CO104</b>                                                                              | <b>INTOXICATION VOLONTAIRE AU PARAQUAT : A PROPOS D'UN CAS EN MILIEU HOSPITALIER A OUAGADOUGOU ET REVUE DE LA LITTERATURE.</b>                                                                      |
|                                                                                           | Rosalie KABORE, K. A. A. Zoromé, A. Guingane, U. Kawane, S. Yameogo, M. Bouda, A. Zongo, H. Tieno.                                                                                                  |

| <b>LISTE DES COMMUNICATIONS AFFICHEES</b>                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SESSION 1 : MALADIES INFLAMMATOIRES</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>CA1</b>                                                   | <b>UNE MALADIE DE STILL DIAGNOSTIQUEE 11 ANS APRES.</b><br>Gamsore Arouna, Ouedraogo I, Ouedraogo K , Cisse E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>CA2</b>                                                   | <b>A CASE OF A RARE AUTOIMMUNE DISEASE: VOGT-KOYANAGI-HARADA DISEASE.</b><br>Yannick Laurent Tchenadoyo Bayala, B. M. Diabri, M. Bonkounou, A. Traore, J. W. S. Zabsonre/Tiendrebeogo, D D Ouedraogo.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>CA3</b>                                                   | <b>KERATITE ULCEREUSE PERIPHERIQUE BILATERALE REVELATRICE D'UNE GRANULOMATOSE AVEC POLYANGEITE EN MILIEU HOSPITALIER A OUAGADOUGOU : A PROPOS D'UN CAS.</b><br>Kiswendsida Abdoul Aziz Zorome, R. Bognounou, R. Kabore, S. Yameogo, M. Bouda, H. Tieno.                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>CA4</b>                                                   | <b>TUMEUR INTRA MEDULLAIRE CHEZ UN SUJET JEUNE AU CHR DE FADA: A PROPOS D'UN CAS DE</b><br>Nioula kpana limaba, Milogo K. R, Kaboré B, Goumbri P, Ouoba Y.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>CA5</b>                                                   | <b>LUPUS INDUIT OU IDIOPATHIQUE ?</b><br>Doumbia A A, Doumbia N, Dembélé R, Dara C, Cissé K, Traoré Z, Dabo G, Konaté M, Dembélé D. Diallo Y L, Sidibé Y, Konaté M, Coulibaly S, MBandi D                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>SESSION 2 : MALADIES INFLAMMATOIRES ET HEMATOLOGIQUES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>CA6</b>                                                   | <b>LYMPHOME UTERIN DISSIMULE DERRIERE UNE FIEVRE PROLONGEE INEXPLIQUE.</b><br>Gamsore Arouna, P. Hembe, E. Cisse, F. Moufo-Fokou.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>CA7</b>                                                   | <b>UN CAS DE GOUGEROT SJOGREN REVELE PAR UNE ANEMIE NORMOCYTAIRE NORMOCHROME AREGENERATIVE A PROPOS D'UN CAS A L'UNITE DE MEDECINE INTERNE DE L'HOPITAL DU DISTRICT DE LA COMMUNE IV DE BAMAKO AU MALI.</b><br>Ouattara Boubacar Z, Dembele.M, Guindo A. G, Fomba.C, Konare S, Djiguiba Y, Keita F, Keita F M, Keita K, Barry B, Togo M, Kone J, Sidibe A. k., Diarra B, Sanafo S, Dakouo J, Dicko A. R, Traore A. A, Kaya A, Traore D, Sy D, Sidibe F M, Landoure S, Fofana Y, Diakite M. S. |
| <b>CA8</b>                                                   | <b>MALADIE DE BIERMER : A PROPOS DE 4 CAS DIAGNOSTIQUES AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE OUAHIGOUYA ET REVUE DE LA LITTERATURE.</b><br>Saidou Santi Z. D. Ouattara, S. L Zoungrana, E. A. Carama, F. Dembele, B. D. Diarra, A. Saxadogo.                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CA9</b>                                                    | <b>UN CAS DE GOUGEROT SJOGREN REVELE PAR UNE ANEMIE NORMOCYTAIRE NORMOCHROME AREGENERATIVE A PROPOS D'UN CAS A L'UNITE DE MEDECINE INTERNE DE L'HOPITAL DU DISTRICT DE LA COMMUNE IV DE BAMAKO AU MALI.</b>                                                                    |
|                                                               | Ouattara Boubacar Z, Dembele.M, Guindo A. G, Fomba.C, Konare S, Djiguiba Y, Keita F, Keita F M, Keita K, Barry B, Togo M, Kone J, Sidibe A. K, Diarra B, Sanafo S, Dakouo J, Dicko A. R., Traore A. A, Kaya A, Traore D, Sy D, Sidibe F M, Landoure S, Fofana Y, Diakite M. S. |
| <b>CA10</b>                                                   | <b>UN CAS RARE DE PANCYTOPENIE REVELANT UN LUPUS ERYTHEMATEUX SYSTEMIQUE CHEZ UNE JEUNE PATIENTE.</b>                                                                                                                                                                          |
|                                                               | Réné Bognounou, L. Zoungrana, A. Zoromé, S. Ouedraogo, M. Bouda, S. Yameogo, Zio Gaël, O. Guira, H. Tieno.                                                                                                                                                                     |
| <b>SESSION 3 : PATHOLOGIES DU SUJET AGE</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>CA11</b>                                                   | <b>UN CAS DE DE POLYARTHRITE ŒDÉMATEUSE DU SUJET ÂGÉ AU BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                                                                                      |
|                                                               | Sompougdou C, Zabsonré /Tiendrébéogo W. J. S, N. Sawadogo, Kénagnon D. A. S, Nikiéma P. I, Ouédraogo D. D.                                                                                                                                                                     |
| <b>SESSION 4 : PATHOLOGIES ENDOCRINIENNES ET METABOLIQUES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>CA12</b>                                                   | <b>FACTEURS ASSOCIES A L'EQUILIBRE GLYCÉMIQUE DES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES SUIVIS POUR UN DIABÈTE DE TYPE 1 AU BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                 |
|                                                               | Yempabou Sagna, I. A. Nignan/Kone, W. P. A. H. Bagbila, R. Bognounou, C. G. Kyelem, M. T. Yameogo, O. Guira, M. S. Ouedraogo.                                                                                                                                                  |
| <b>CA13</b>                                                   | <b>DEPISTAGE DES HYPERGLYCEMIES ET DES DYSLIPIDEMIES CHEZ LES USAGERS DU CHU YALGADO OUEDRAOGO DESIRANT PRATIQUER LE JEUNE DU RAMADAN.</b>                                                                                                                                     |
|                                                               | Savadogo Pouikomba Patrice C, Kafando B. M. Y, Tondé/Yameogo A, Zoungrana L, Zoungrana S, Ouedraogo C, Diallo S, Pilabré E, Diallo I, Guira O, Drabo Y. J.                                                                                                                     |
| <b>SESSION 5 : PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES ET RENALES</b>  |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>CA14</b>                                                   | <b>PERICARDITE CHRONIQUE RECIDIVANTE : A PROPOS D'UN CAS.</b>                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                               | Some Z. M, Tall-Thiam A, Kologo K. J, Some Z, Some N, Ganame I, Kabore-Benon L, Kagambega L, Kabore E, Millogo G. R. C, Yameogo N. V, Samadoulougou A. K, Zabsonre P.                                                                                                          |
| <b>CA15</b>                                                   | <b>MYXOME DU VENTRICULE DROIT, DE L'ECHOGRAPHIE A L'IRM ; A PROPOS D'UN CAS.</b>                                                                                                                                                                                               |
|                                                               | Some Z. M., Seghda T, Hien A, Sawadogo L. F, Kontogom S, Diallo O, Samadoulougou A. K, Zabsonre P.                                                                                                                                                                             |
|                                                               | <b>CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES PATIENTS SOUFFRANT DE MALADIE VEINEUSE THROMBOEMBOLIQUE SUR LE PORT DES BAS MEDICAUX DE COMPRESSION DANS LE</b>                                                                                                                   |

|                                                                                            |                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CA16</b>                                                                                | <b>SERVICE DE CARDIOLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO.</b>                                                                                  |
|                                                                                            | Anna Thiam, P. Benao, L. Benon, G Millogo, J Kologo, L Kagambega , E Kaboré, N. V. Yameogo, A. K Samadoulougou, P Zabsonré.                                           |
| <b>SESSION 6 : PATHOLOGIES NEUROPSYCHIATRIQUES</b>                                         |                                                                                                                                                                       |
| <b>CA17</b>                                                                                | <b>SYNDROME MALIN DES NEUROLEPTIQUES REVELATEUR D'UNE HYPERTHYROÏDIE PRIMAIRE CHEZ UNE FEMME DE 54 ANS : A PROPOS D'UN CAS.</b>                                       |
|                                                                                            | Nacanabo Wendlassida Martin, Tieno H, Bognounou R, Seghda T. A. A, Samadoulougou K. A.                                                                                |
| <b>CA18</b>                                                                                | <b>PREVALENCE DES CEPHALEES ET FACTEURS ASSOCIES : ÉTUDE DESCRIPTIVE CHEZ LES INFIRMIERS DE LA VILLE DE BOBO-DIOULASSO, BURKINA FASO.</b>                             |
|                                                                                            | Ouédraogo P. V, Traoré I, Savadogo H, Bagbila W .P. A. H, Sagna Y, Diendéré J, Millogo A.                                                                             |
| <b>CA19</b>                                                                                | <b>PREVALENCE DES TROUBLES ANXIEUX ET DEPRESSIFS CHEZ LES PATIENTS CIRRHOTIQUES A OUAGADOUGOU.</b>                                                                    |
|                                                                                            | Bague Boubacar, Djarabe Tog-Allah Emissaire.                                                                                                                          |
| <b>SESSION 7 : PATHOLOGIES INFECTIEUSES</b>                                                |                                                                                                                                                                       |
| <b>CA20</b>                                                                                | <b>FREQUENCE ET FACTEURS ASSOCIES AU DECES CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISES POUR TUBERCULOSE DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHUD/B-A DE 2014-2023.</b>          |
|                                                                                            | Alassani A, Djibril A, Dvonou Ca, Wanvoegbe A                                                                                                                         |
| <b>CA21</b>                                                                                | <b>DEFIS DE LA PRISE EN CHARGE DE LA POLYPATHOLOGIE ASSOCIEE AU VIH DANS UN CONTEXTE DE RESSOURCES LIMITEES : A PROPOS D'UN CAS AU CHR DE GAOUA, AU BURKINA FASO.</b> |
|                                                                                            | Soma M.H. Arnaud, Hien A., Kiendrebeogo T, Sou A.M.                                                                                                                   |
| <b>SESSION 8 : SANTE ET INSECURITE, SANTE ET CHANGEMENT CLIMATIQUE ET SANTE AU TRAVAIL</b> |                                                                                                                                                                       |
| <b>CA22</b>                                                                                | <b>CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LES ATELIERS DE TISSAGE DE PAGNES TRADITIONNELS AU BURKINA FASO.</b>                                                                    |
|                                                                                            | Sanon Lompo, S. C Gorou, S. G Kabore, I. P Traore, A. F. Ouedraogo. N Meda.                                                                                           |
| <b>CA23</b>                                                                                | <b>FACTEURS D'EXPOSITION AUX RISQUES PROFESSIONNELS DANS LA GESTION DES DECHETS DOMESTIQUES A OUAGADOUGOU, BURKINA FASO.</b>                                          |
|                                                                                            | M. Sandrine Sanon Lompo, M Traore, S. G. Kabore, I. P, Traore, A. F. Ouedraogo, N Meda.                                                                               |
|                                                                                            | <b>INSERTION SOCIO PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS DREPANOCYTAIRES A OUAGADOUGOU.</b>                                                                                |

|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CA24</b>                                      | M. Sandrine Sanon Lompo, H. C Tago, S. G. Kabore, I. P. Traore, A. F Ouedraogo, N Meda.                                                                                                                                                                                   |
| <b>SESSION 9 : PATHOLOGIES NEUROLOGIQUES</b>     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>CA25</b>                                      | <p><b>PARTICULARITES CLINIQUES DES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX CHEZ LES DIABETIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURO SANOU DE BOBO-DIOULASSO, BURKINA FASO.</b></p> <p>Ouédraogo P. V, Bagbila W. P. A. H, Sagna Y, Savadogo A. A, Koanda M, Millogo A.</p>  |
| <b>SESSION 10 : PATHOLOGIES DIGESTIVES</b>       |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>CA26</b>                                      | <p><b>CONNAISSANCES DES MEDECINS GENERALISTES DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'ULCERE GASTRODUODENALE DANS LA VILLE DE OUAGADOUGOU.</b></p> <p>Coulibaly A, Bamouni S, Coulibaly A, Somda K.S, Héma S, Béré/Somé C. C, Sawadogo A, Sombié R.</p>                              |
| <b>CA27</b>                                      | <p><b>LA MALADIE HEMORROÏDAIRE EN MILIEU HOSPITALIER A OUAGADOUGOU ET A OUAHIGOYA : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES ET DIAGNOSTIQUES DE 2014 A 2023.</b></p> <p>Coulibaly A, Zoungrana S. L, Guigané A, Sawadogo B, Somda K.S, Héma S, Béré/Somé C. C, Sawadogo A, Sombié R.</p> |
| <b>SESSION 11 : AUTRES COMMUNICATIONS LIBRES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>CA28</b>                                      | <p><b>ERRANCE DIAGNOSTIQUE AUTOUR D'UNE ELEVATION ISOLÉE DE L'ALPHAFOETOPROTEINE : UN CAS CLINIQUE.</b></p> <p>Ouattara Zanga Damien, Sawadogo I, Zoungrana S. L, Sanné S, Napon-Zoungrana D, Koura M, Coulibaly A, Sosthène Somda, Sawadogo A.</p>                       |
| <b>CA29</b>                                      | <p><b>HÉMATOME SOUS DURAL CHRONIQUE NON TRAUMATIQUE CHEZ UNE ADOLESCENTE HÉMODIALYSÉE : UN DÉFI DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE EN CONTEXTE DE RESSOURCES LIMITÉES.</b></p> <p>HIEN Siébou, KONE M. H, YAMEOGO W S. P. A, ZOEHINGA P, DRAVE A, SOME M. J. M.</p>            |
| <b>CA30</b>                                      | <p><b>DE LA SUSPICION DE SYNDROME CORONARIEN A L'ISCHEMIE MESENTERIQUE PAR THROMBOSE DE L'ARTERE MESENTERIQUE SUPERIEURE</b></p> <p>Doumbia A.A, Doumbia N, Cissé K, Dara C, Traoré Z. Ouologuem N, Keita K, Dabo G</p>                                                   |

## RESUMES DES CONFERENCES / MINI CONFERENCES

| NUMEROS            | INTITULES                                                                                                                          | CONFERENCIERS               |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>CONF 1</b>      | <b>LA MEDECINE INTERNE A L'ERE DE L'HYPERSPECIALISATION.</b>                                                                       | <b>Pr Macaire OUEDRAOGO</b> |
|                    |                                                                                                                                    |                             |
| <b>CONF 2</b>      | <b>EVALUATION DU RISQUE CARDIO-VASCULAIRE : QUEL (S) OUTIL (S) UTILISER DANS LES SERVICES DE MEDECINE INTERNE AU BURKINA FASO.</b> | <b>Pr Hervé TIENO</b>       |
|                    |                                                                                                                                    |                             |
| <b>CONF 3</b>      | <b>PERSPECTIVE DE LA BOITHERAPIE AU BURKINA FASO.</b>                                                                              | <b>Pr Estelle YOUL</b>      |
|                    |                                                                                                                                    |                             |
| <b>CONF 4</b>      | <b>LE TISSU ADIPEUX : ROLE DANS L'INFLAMMATION DE BAS GRADE</b>                                                                    | <b>Pr Abraham BAGBILA</b>   |
|                    |                                                                                                                                    |                             |
| <b>MINI CONF 1</b> | <b>JE SUIS TOUT LE TEMPS FATIGUE : LE SYNDROME DE FATIGUE CHRONIQUE.</b>                                                           | <b>Pr Seydou YAMEOGO</b>    |
|                    |                                                                                                                                    |                             |
| <b>MINI CONF 2</b> | <b>LA VITESSE DE SEDIMENTATION : DOIT-ON ENCORE LA PRESCRIRE ?</b>                                                                 | <b>Pr Nongba SAWADOGO</b>   |
|                    |                                                                                                                                    |                             |
| <b>MINI CONF 3</b> | <b>J'AI MAL PARTOUT : LA FIBROMYALGIE.</b>                                                                                         | <b>Pr Joëlle ZABSONRE</b>   |
|                    |                                                                                                                                    |                             |
| <b>MINI CONF 4</b> | <b>OEDEMES DES MEMBRES INFERIEURS EN COURS D'HOSPITALISATION : LE SYNDROME DE RENUTRITION INAPPROPRIEE.</b>                        | <b>Dr Alassane ILBOUDO</b>  |
|                    |                                                                                                                                    |                             |

|                    |                                                                                                            |                             |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>MINI CONF 5</b> | <b>JE PRENDS TROP DE MEDICAMENTS : ROLE DU MEDECIN INTERNISTE DANS LA PREVENTION DE LA POLYMEDICATION.</b> | <b>Dr Salmaa DIALLO</b>     |
|                    |                                                                                                            |                             |
| <b>MINI CONF 6</b> | <b>COMMUNICATION MEDECIN-PATIENT VIA LES TIC : AVANTAGES, INCONVENIENTS ET LIMITES.</b>                    | <b>Dr Aristide YAMEOGO</b>  |
|                    |                                                                                                            |                             |
| <b>MINI CONF 7</b> | <b>IMPACT DE L'INSECURITE SUR LA QUALITE DES SOINS.</b>                                                    | <b>Pr Smaïla OUEDRAOGO</b>  |
|                    |                                                                                                            |                             |
| <b>MINI CONF 8</b> | <b>AMAIGRISSEMENT EN APPARENCE ISOLE : COMMENT EXPLORER ?</b>                                              | <b>Dr Lassané ZOUNGRANA</b> |
|                    |                                                                                                            |                             |

## RESUMES DES COMMUNICATIONS ORALES

### SESSION 1 : MALADIES INFLAMMATOIRES

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO1 | <b>PRESENTATION CLINIQUE ET EVOLUTION DU LUPUS SYSTEMIQUE AU CNHU-HKM DE COTONOU (BENIN).</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|     | Alassani A, Djibril A, Dovonou C. A, Agbodande A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|     | <p><b>Introduction :</b> Le lupus systémique (LS) est une maladie auto-immune grave non spécifique d'organe dont l'origine est inconnue. L'objectif de cette étude était de décrire les caractéristiques clinique et évolutive du LS au CNHU-HKM de Cotonou.</p> <p><b>Patients et Méthodes :</b> Il s'agissait d'une étude de cohorte rétrospective. Elle a été menée sur la période du 1er janvier 2010 au 31 décembre 2021. La population d'étude était constituée de tous les patients suivis pour LS dans les services de médecine interne, de rhumatologie, de néphrologie et de dermatologie du CNHU-HKM de Cotonou.</p> <p><b>Résultats :</b> 88 cas ont été enregistrés en 12 ans, <i>soit</i> une incidence de 7 cas par an. Il s'agissait de 80 femmes et 8 hommes avec un âge moyen de <math>36,4 \pm 13,1</math> ans. Le tableau clinique était dominé par les atteintes cutanéomuqueuses (86,3%) et ostéoarticulaires (71,5%). Les anomalies biologiques observées étaient une anémie (78,8%), une lymphopénie (43,1%) et une thrombopénie (17,7%). Trente-neuf patients présentaient une atteinte rénale (44,3%). L'incidence de décès était de 17%. Les facteurs associés au décès étaient l'atteinte rénale, les complications infectieuses, un score SLEDAI initial élevé, une poussée, une thrombopénie et une lymphopénie.</p> <p><b>Conclusion :</b> La mortalité liée au LS reste élevée au CNHU-HKM de Cotonou. L'atteinte rénale, les complications infectieuses, un score SLEDAI initial élevé, une poussée, une lymphopénie et une thrombopénie étaient les facteurs associés au décès. La présence de ces facteurs doit conduire à une évaluation du traitement.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Lupus systémique, clinique, évolution, Cotonou, Bénin.</p> |
|     | <b>PROFIL IMMUNOLOGIQUE ET CLINIQUE DES PATIENTS SUIVIS POUR CONNECTIVITE MIXTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| CO2 | Adama Ahmed Ngare, Tariam.D, Djenandoum.Y, Beatingar.N, Naima.A, Abdramane.K, Maire.D, Mahamat.A.H, Mayanna.H, Ali M. M.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|     | <p><b>Introduction :</b> Depuis sa description en 1972, par Docteur Sharp, la connectivite mixte reste controversée, elle représente une forme de chevauchement entre les différentes maladies de système à savoir le lupus érythémateux systémique, la sclérodermie systémique, la Dermatomyosite et la polyarthrite rhumatoïde. Elle se caractérise par un polymorphisme clinique et une production variée d'auto anticorps. Le But de notre étude était de déterminer son profil immunologique, clinique et évolutif.</p> <p><b>Méthodes :</b> Il s'agissait d'une étude transversale descriptive basée sur l'analyse rétrospective de 7 patients suivis pour Connectivite Mixte au service de Médecine Interne du Centre Hospitalier Universitaire-Référence Nationale N'djaména pour une période de 3 ans allant de janvier 2021 à décembre 2023. Une fiche d'enquête préétablie avait permis de relever les données socio-démographiques et le profil immunologique et clinique des patients. <b>Résultats :</b> Notre étude rapportait 7 cas de CM sur 4897 soit une prévalence de 0,14%. L'âge moyen des patients était de 26,43 ans avec un sex ratio H/F de 0,16. Le délai moyen de diagnostic était de 23 mois. Les atteintes articulaires (100%), signes généraux</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>(100%), atteintes cutanéomuqueuses (85,7%), les myalgies (85,7) ont été les plus fréquentes. Le bilan biologique a objectivé un syndrome inflammatoire chez 100% des cas, les AAN et les anticorps anti-RNP étaient positifs chez 100% des cas, les Anti-Sm, anti SS-a, anti SS-b et anti-DNA étaient positifs chez 71,4%.</p> <p><b>Conclusion :</b> Notre étude conforte le polymorphisme clinique et biologique des connectivites mixtes. Le profil de nos patients est relativement comparable à celui qui a été décrit par différentes séries de la littérature.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Connectivite mixte, immunologie, profil clinique.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| CO3 | <p><b>ATTEINTE RENALE AU COURS D'UNE CONNECTIVITE MIXTE CHEZ UN ADOLESCENT.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|     | <p>Kambire I. A. L, Tiendrebeogo I. P. D, Zongo Y. S, Yanogo M, Sanogo S. E, Diallo F, Kissou P. F, Bengaly S, Sere L, Sawadogo A, Lengani H. Y. A, Coulibaly G.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|     | <p><b>Introduction :</b> Les connectivites mixtes sont des maladies auto-immunes qui se caractérisent par l'association d'au moins 2 connectivites systémiques et se définissent par la présence d'anticorps anti-U1-RNP à des titres élevés. Le Lupus Erythémateux Disséminé (LED) est une maladie systémique survenant rarement chez le sujet jeune de sexe masculin. L'atteinte rénale en est une complication grave.</p> <p><b>Observation :</b> Nous rapportons le cas d'un adolescent de 16 ans admis pour fièvre au long cours, toux sèche et amaigrissement progressif, qui évoluait depuis 4 mois, ayant motivé la mise sous traitement antituberculeux d'épreuve depuis trois semaines. Il a été hospitalisé en néphrologie pour une élévation de la créatininémie à 182.41 μmol/l. A l'examen clinique le patient présentait une polysérite faite d'ascite et de pleurésie exsudative, un érythème malaire et des poly-adénopathies axillaire et inguinale. La biologie notait un syndrome néphrotique avec une protéinurie (PU) à 3g/l, l'ECBU notait une hématurie et le sédiment urinaire actif avec présence d'hématies. Devant le SN impur avec signes extrarénaux, les bilans auto-immuns ont objectivé un syndrome de connectivite type LED et Gourgerot Sjogren, avec anticorps anti DNA &gt; 380 UI/mL, Anti Sm à 12 U/ml, Ac anti SSA à 234 U/ml et SSB &gt; 417U/ml. Les ANCA étaient négatif.</p> <p>En absence de PBR le traitement a consisté en une corticothérapie + hydroxychloroquine. Devant l'évolution à tendance corticorésistante le patient a été mis sous cyclophosphamide. A ce jour le patient est suivi en Néphrologie avec persistance de la PU à 2 g/l et une fonction rénale normale avec créatinémie à 66,1 μmol/l.</p> <p><b>Conclusion :</b> La prise en charge de la néphropathie lupique est difficile en l'absence de l'histologie rénale pouvant être source d'erreur diagnostique dans notre contexte.</p> <p><b>Mots clés :</b> connectivite, LED, atteinte rénale.</p> |
| CO4 | <p><b>ÉVALUATION DES CONNAISSANCES DU PERSONNEL MEDICAL DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURO SANOU SUR LES MALADIES AUTO-INFLAMMATOIRES, BOBO DIOULASSO, BURKINA FASO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|     | <p>A. D. Traoré, Y. L. T. Bayala, W. M. Nacanabo, O. Aida, N. Somé, E. K. Cissé, C. Zoungrana, C. Sougué, Y. Sagna, A. H. W. P. Bagabila, C. G. Kyelem, T. M. Yaméogo, M. S. Ouedraogo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|     | <p><b>Introduction :</b> Les maladies auto-inflammatoires (MAI) constituent des pathologies caractérisées par des épisodes d'inflammation systémique. Dans ce contexte, l'évaluation des connaissances du personnel soignant devient cruciale pour optimiser la qualité des</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>soins dispensés aux patients. Cette étude visait à évaluer le niveau de connaissances du personnel du CHU Sourô SANOU concernant les maladies auto-inflammatoires.</p> <p><b>Patients et méthode :</b> il s'agissait d'une étude transversale à visée analytique dont la collecte a été réalisée auprès des professionnels de santé du CHU Sourô SANOU du 1<sup>er</sup> mars 2025 au 15 mai 2025. Les données ont été collectées via un questionnaire d'auto-évaluation structuré.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total 98 participants ont été inclus, dont 71,1 % d'hommes avec un âge moyen de 27,6 +/- 3,9 ans. Les internes représentaient 61,9 % des répondants. Bien que 82,5 % des participants aient déjà entendu parler des MAI, plus de la moitié (55,7 %) ne se souvenait pas avoir reçu de formation spécifique. Seuls 26,8 % connaissaient les traitements spécialisés et 18,6 % avaient une expérience clinique de prise en charge. Notre évaluation retrouve que 45,4 % des participants présentaient des connaissances insuffisantes, contre seulement 10,3 % démontrant un bon niveau de maîtrise. En analyse bivariée une formation en MAI était significativement associée à une bonne connaissance du traitement (<math>p = 0,0079</math>) et aux modalités de la prise en charge (<math>p = 0,0103</math>).</p> <p><b>Conclusion :</b> Les résultats de cette étude révèlent un besoin impératif de mettre en place des programmes de formation ciblés sur les MAI au CHU Sourô SANOU.</p> <p><b>Mots clés :</b> connaissance, personnel médical, maladies auto-inflammatoire, Burkina Faso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| CO5 | <p><b>FREQUENCE ET FACTEURS ASSOCIES AUX ATTEINTES OCULAIRES AU COURS DES RHUMATISMES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b></p> <p>Toguyeni R. Prisca, Kounda T.T, Soubeiga R.B, Mba C, Kambou I, Kompaoré E, Ilboudo A, Gongnet P, Modi Y, Abdoul A, Ouédraogo A, Zongo YE1, Kaboré F, Djiguemdé W.P, Zabsonré/Tiendrébeogo W.J.S, Ouédraogo D. D.</p> <p><b>Introduction :</b> Les rhumatismes inflammatoires chroniques (RIC) touchent 5% de la population mondiale. Les symptômes oculaires peuvent constituer les premières manifestations. La fréquence des atteintes oculaires au cours des RIC n'a pas été étudiée au Burkina Faso.</p> <p>L'objectif de ce travail était d'étudier la fréquence et les facteurs associés aux atteintes oculaires au cours des RIC au CHU-B.</p> <p><b>Patients et méthode :</b> Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique du mois d'Avril à Octobre 2023. Etaient inclus tout patient de plus de 18 ans suivi pour un RIC, répondant aux critères selon les RIC.</p> <p><b>Résultats :</b> Cent quatorze patients ont été colligés dont 75(65,78%) ayant une polyarthrite rhumatoïde ; 17(14,91%) un lupus érythémateux systémique ; 6(5,27%), 5(4,38%) respectivement une Spondylarthrite ankylosante, un rhumatisme inflammatoire indéterminé. L'âge moyen était de 46,05 ans <math>\pm</math> 15,52. Les femmes représentaient 89,5%, et les femmes au foyer 47,36%. La fréquence des atteintes oculaires était de 57,89%. La polyarthrite rhumatoïde était le rhumatisme qui avait l'atteinte la plus fréquente 46(61,33%). La sécheresse oculaire était la manifestation oculaire la plus fréquente au cours de la polyarthrite rhumatoïde 36(78,26%) et du lupus 5(29,41%).</p> <p>La différence d'âge moyen des patients ayant une sécheresse oculaire et ceux n'ayant pas de sécheresse oculaire était statistiquement significative (<math>p &lt; 0,05</math>). La différence d'âge moyen des patients ayant une cataracte avec ceux n'ayant pas de cataracte était statistiquement significative (<math>p &lt; 0,05</math>). L'âge moyen était un facteur associé à la survenue de la sécheresse oculaire et de la cataracte.</p> |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p><b>Conclusion :</b> La fréquence des manifestations oculaires au cours des RIC est élevée. La polyarthrite Rhumatoïde est le RIC le plus fréquent. La sécheresse oculaire était la manifestation oculaire la plus fréquente. L'âge moyen était un facteur associé à la survenue de la sécheresse oculaire et de la cataracte.</p> <p><b>Mots clés :</b> Rhumatisme inflammatoire chronique, atteintes oculaires, Burkina Faso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| CO6 | <p><b>TRAITEMENT DE LA GOUTTE CHRONIQUE : OBSERVANCE ET FACTEURS ASSOCIES A L'INOBSERVANCE A OUAGADOUGOU.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|     | <p>Kaboré Fulgence, Soré A, Zabsonré/Tiendrébéogo W. J. S, Zongo E, Ouédraogo A, Ouédraogo D. D.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|     | <p><b>Introduction :</b> le traitement de la goutte chronique pose des problèmes d'observance fréquemment constatés dans notre contexte. Incompréhension, déni de la maladie, inaccessibilité ou intolérance thérapeutique entraînent fréquemment une inobservance des mesures thérapeutiques du patient goutteux. Ce travail avait pour objectif d'étudier la fréquence de l'observance et rechercher les facteurs associés à l'inobservance du traitement chez les patients goutteux à Ouagadougou.</p> <p><b>Patients et méthode :</b> il s'est agi d'une étude transversale observationnelle et descriptive ayant inclus successivement des patients goutteux suivis en milieu rhumatologique (consultation et hospitalisation) du 1er octobre au 31 décembre 2024. Les données ont été extraites des dossiers médicaux complétées par des entretiens présents ou téléphoniques. Les patients n'ayant pu être joints au téléphone ont été exclus. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel épi info version 7.2.6.0 avec un seuil de significativité <math>p = 0.05</math>.</p> <p><b>Résultats :</b> Soixante-treize patients ont été inclus. Vingt-quatre (32,88%) étaient observants et 73 patients (67,12%) étaient inobservants. Les 73 patients (62 hommes et 11 femmes) étaient âgés en moyenne de <math>63 \pm 10</math> ans [37 – 81 ans]. Les patients inobservants étaient 42 hommes (85,71%) et 7 femmes (14,29%) soit un sex-ratio de 6. L'âge moyen était <math>60 \pm 10</math> ans [37 – 81 ans]. Les patients âgés de 55 à 65 ans étaient les plus nombreux (30,61%). Vingt patients (40,82%) n'étaient pas instruits. Le diabète de type 2 et l'HTA étaient les comorbidités les plus fréquentes (chez 14 et 13 patients). La non instruction (<math>p = 0,009</math>), la présence de tophi (<math>p = 0,00</math>), d'arthropathie goutteuse (<math>p = 0,01</math>) et l'inaccessibilité financière au traitement (<math>p = 0,00</math>) étaient les facteurs associés à l'inobservance.</p> <p><b>Conclusion :</b> L'inobservance thérapeutique est fréquente chez les patients goutteux chroniques à Ouagadougou.</p> <p><b>Mots clés :</b> goutte, traitement, observance.</p> |
| CO7 | <p><b>LA MALADIE DE STILL DE L'ADULTE AU CHR DE FADA N'GOURMA : DE L'ERRANCE DIAGNOSTIQUE A L'ESPOIR THERAPEUTIQUE.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|     | <p>Millogo K. R, Ouédraogo B, Kaboré B, Goumbri P, N. K. Limaba, Ouoba Y.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|     | <p><b>Introduction :</b> La maladie de still de l'adulte est une maladie auto-inflammatoire polygénique rare. Nous rapportons ici, le cas d'un patient de 17 ans diagnostiqué et pris en charge depuis juillet 2021 au CHR de Fada N'Gourma.</p> <p><b>Observation :</b> le début a été marqué par des douleurs abdominales chroniques avec amaigrissement important depuis juillet 2021. Le patient a été admis en juillet 2022 pour douleur abdominale, fièvre, syndrome infectieux/péritonéal et anémie sévère. Malgré une chirurgie (laparotomie pour adhérences, appendicite) et un traitement (incluant antituberculeux après IDR positive), la fièvre vespérale, l'amaigrissement et une anémie</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                              | <p>sévère récidivante persistent. Il a été réadmis en septembre 2022 pour douleur cervicale/sous-mandibulaire, trismus, anémie sévère, subictère, fièvre persistante. Résultats Paracliniques : une TDM abdominale initiale était normale, une histologie d'appendicite, une anémie sévère récidivante, une hyperleucocytose marquée (&gt;19 G/L) et une thrombocytose, une CRP&gt;200mg/l, une hyperferritinémie et une hyperbilirubinémie expliquant le subictère. L'échographie cervicale révélait une thrombose de la veine jugulaire droite et des ganglions cervicaux bilatéraux. Le myélogramme objectivait une érythroblastpénie sévère. Evolution : elle a été favorable sous bolus intraveineux de Méthylprednisolone de 500mg/jour pendant 3 jours suivi d'un relais par prednisone comprimés à la dose de 1mg/kg/jour et un traitement de fond par Méthotrexate comprimés à la dose de 10mg/semaine.</p> <p><b>Conclusion :</b> ce cas de maladie de Still s'est manifesté par un syndrome systémique complexe. La prédominance du syndrome douloureux abdominal a été source d'une importante errance diagnostique.</p> <p><b>Mot de clés :</b> Maladie de Still, douleurs abdominales, syndrome inflammatoire.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>SESSION 2 : MALADIES INFLAMMATOIRES ET HEMATOLOGIQUES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>CO8</b>                                                   | <p><b>ASPECT EPIDEMIOLOGIQUES CLINIQUES ET PARACLINIQUES DES PERICARDITES AU COURS DES MALADIES SYSTEMIQUES : A PROPOS DE 13 CAS.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                              | <p>Wendlassida Martin Nacanabo<sup>1</sup>, Y. L. T. Bayala, T. A. A. Seghda, R. Bognonou, J. W. S. Zabsonre/Tiendrebeogo, H. Tiono, A. K. Samadoulougou, D D Ouedraogo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                              | <p><b>Introduction/Objectif :</b> Les péricardites systémiques sont dues à l'inflammation des feuillets péricardique au cours des maladies systémiques. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques de ces péricardites au CHU de Bogodogo.</p> <p><b>Patients et méthodes :</b> Il s'est agit d'une étude transversale descriptive dans le service de cardiologie du CHU de Bogodogo du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 31 décembre 2023. Ont été inclus les patients admis pour épanchement péricardique secondaire à une maladie systémique. Les données sociodémographiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives ont été collectées.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total 13 patients ont été inclus soient 9 femmes et 4 hommes. L'âge moyen était de 36,53 ans (extrêmes d'âge de 16–78 ans). Les formes asymptomatiques constituaient 61,54% de notre population. La douleur thoracique, la dyspnée et le frottement péricardique étaient retrouvées respectivement chez 30,76%, 38,46% et 53,84% des patients. L'épanchement péricardique était circonférentiel chez 12 patients avec deux cas de tamponnade. Une corticothérapie associée à un traitement immunosuppresseur étaient institués dans 8 cas. L'évolution était favorable dans 69,23% des cas contre quatre décès dont deux par tamponnade.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les péricardites d'origine systémiques sont moins fréquentes au CHU Bogodogo. Leurs étiologies sont dominées par le lupus érythémateux systémique avec une forte mortalité.</p> <p><b>Mots clés :</b> péricardite, épanchement, maladies systémiques, Ouagadougou, Burkina Faso.</p> |
| <b>CO9</b>                                                   | <p><b>UN CAS DE GOUGEROT SJOGREN REVELE PAR DES CRISES EPILEPTIFORMES A PROPOS D'UN CAS A L'UNITE DE MEDECINE INTERNE DE L'HOPITAL DU DISTRICT DE LA COMMUNE IV DE BAMAKO AU MALI.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>Ouattara Boubacar Z, Dembele M, Guindo A. G, Fomba C, Konare S, Djiguiba Y, Keita F, Keita F. M, Keita K, Barry B. A, Togo M, Kone J, Sidibe A. K, Diarra B, Sanafo S, Dakouo J, Dicko A.R, Traore A. A, Kaya A, Traore D, Sy D, Sidibe F M, Landoure S, Fofana Y, Diakite M. S.</p> <p><b>Introduction :</b> Il s'agit d'une maladie auto-immune inflammatoire qui va cibler principalement le système glandulaire exocrine provoquant divers symptômes, sans ordre d'apparition de symptômes particuliers, ni symptômes spécifiques.</p> <p><b>Objectif :</b> l'objectif de ce travail est de présenter un cas clinique de gougerot sjogren révélé par des crises épileptiformes à propos d'un cas à l'unité de médecine interne de l'hôpital du district de la commune iv de Bamako au Mali.</p> <p><b>Méthodes :</b> Une étude de cas a été réalisée sur un patient admis à l'unité de médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako. Nous avons procédé à un examen clinique et paraclinique avant la description du patient en temps lieu et personne.</p> <p><b>Résultat :</b> Il s'agit d'une jeune femme de 22 ans sans antécédents médicaux connus, amygdalectomie bilatérale (G0P0) admise à l'unité de Médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako pour crises épileptiformes. Chez qui l'examen clinique à l'admission objectivait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signes généraux : Température : 36,6 °c, Anorexie, Notion d'amaigrissement, PA : 127/82 mmhg, Pouls :75 battements/min.</li> <li>- Signes fonctionnels : crises épileptiformes de 30mn sans perte d'urine ni de selle ni de morsure de la langue, palpitation au repos, épigastralgie, tremblements fins des extrémités.</li> </ul> <p>Signes physiques : l'examen physique était sans particularité.</p> <p>Les examens paracliniques : ANA : 6,50 index (positif) , SSA : 21,30AU/ml (positif) DNA natif : 10,00 UI/ml (negatif), AC anti Sm : 3,00 AU/ml (), SSB : 3,00 AU/ml (negatif) ,RNP :12,30 AU/ml (negatif), SCL70 : 7,00 AU/ml (négatif), ANTI JO1 : 5,00AU/ml (négatif), EEG : normal en post crise.</p> <p><b>Conclusion :</b> Un syndrome sec doit être recherché à l'interrogatoire d'un patient se plaignant de douleurs articulaires et d'autres symptômes. Cependant il faut le rechercher également au cours des crises épileptiformes avec EEG normal.</p> <p><b>Mots clés :</b> Gougeront sjogren, Crises épileptiformes, Hôpital du district de la commune IV de Bamako.</p> |
| CO10 | <p><b>LA MALADIE DE TAKAYASU, A PROPOS D'UN CAS.</b></p> <p>Some Z. M, Some N, Some Z, Badini J. E, Ouedraogo S, Kologo K. J, Millogo G. R. C, Samadoulougou K. A.</p> <p><b>Introduction :</b> La maladie de Takayasu est une pathologie extrêmement rare et touche préférentiellement la population féminine.</p> <p><b>Observation :</b> Il s'agit d'une patiente du nom de PS, âgée de 32 ans qui a deux gestes et une parité, sans facteurs de risques cardiovasculaires, et femme au foyer résident à Koupéla. Elle a été adressée en consultation de cardiologie par une sage-femme qui a noté une pression artérielle imprenable aux deux membres thoraciques, lors de la visite prénatale (CPN) du deuxième trimestre de grossesse. L'interrogatoire n'a retrouvé aucun symptôme chez la patiente. Elle signale cependant qu'à la précédente grossesse, il y'a trois ans, elle a été hospitalisée avec remplissage vasculaire pour pression artérielle imprenable au cours d'une CPN, sans aucun symptôme. Depuis lors, l'on n'a jamais pu prendre sa pression artérielle aux deux bras. A l'examen physique, on notait un bon état général et une bonne conscience, sans pâleur ni cyanose. Les pouls (radial, ulnaire, brachial et axillaire)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>aux deux membres thoraciques étaient absents et la pression artérielle imprenable y compris la saturation périphérique en oxygène. Cependant aux deux membres pelviens le pouls pédieux était bien perçu. La pression artérielle a été prise aux deux jambes et était normal : 125/78 mmHg à gauche et 117/82 mmHg à droite. L'électrocardiogramme réalisé de même que l'échocardiographie Doppler Transthoracique était sans anomalie. Une échographie Doppler de l'aorte, des troncs supra-aortiques ainsi qu'une échographie Doppler artérielle des quatre membres a mis en évidence un épaississement diffus et important de toutes les grosses artères avec un flux très perturbé en faveur de la maladie de Takayasu. La vitesse de sédimentation était à 55mm à la 1ère heure tandis que la C-réactive protéine était normale. La pression artérielle est prise chez elle aux membres pelviens à chaque CPN et rendez-vous médical. <b>Conclusion :</b> La maladie de Takayasu ou femme sans pouls est une pathologie rare dans nos régions. La présentation clinique est polymorphe. Elle peut-être longtemps asymptomatique, de découverte fortuite et compatible avec une grossesse.</p> <p><b>Mots clés :</b> Aorte, grossesse, femme sans pouls.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| CO11 | <p><b>ANEMIE SEVERE EN MEDECINE INTERNE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE REGIONAL DE OUAHIGOUYA.</b></p> <p>Sawadogo Abdoulaye, Ouangré A, Nagalo A, Ouédraogo G. A, Yaméogo W, Dabiré P, Somé J, Sawadogo N.</p> <p><b>Introduction :</b> L'anémie sévère est définie par une baisse de la concentration sérique de l'hémoglobine inférieure à 8g/dl. Elle constitue une urgence diagnostique et thérapeutique. L'objectif de l'étude était de décrire le profil épidémiologique, clinique, paraclinique, étiologique et thérapeutique de l'anémie sévère dans un service de médecine interne.</p> <p><b>Méthodes :</b> Il s'agissait d'une étude transversale avec collecte rétrospective des données sur une période de quatre ans, allant du 1er Janvier 2018 au 31 Décembre 2021.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 383 cas d'anémie sévère ont été inclus. L'âge moyen de nos patients était de 41,44 ans avec un sex-ratio de 1,03. Les signes cliniques à l'entrée étaient dominés par les vertiges, l'asthénie, les palpitations, la pâleur cutanéomuqueuse, respectivement à 98,17 % ; 89,82 % ; 32,38 % et 96,61 %. Le taux moyen d'hémoglobine était de 5,02 g/dl <math>\pm</math> 1,85 avec des extrêmes allant de 1 à 7,9 g/dl. L'anémie sévère microcytaire hypochrome représentait plus de 53 % des types d'anémie. L'infection était l'étiologie la plus observée, soit chez 39,25 % des patients, suivie de la maladie rénale chronique et les hémorragies, respectivement à 35,19 % et 9,26 %. La transfusion de concentrés de globules rouges a été réalisée chez 60,84 % des patients. Le taux moyen d'hémoglobine à la sortie était de 6,14 g/dl <math>\pm</math> 1,85 g/dl. La mortalité liée à l'anémie sévère était de 14,36 %.</p> <p><b>Conclusion :</b> La recherche étiologique de l'anémie a été difficile du fait de l'insuffisance de notre plateau technique. La prise en charge efficiente de l'anémie sévère recommande un meilleur équipement médicotechnique et un renforcement des compétences des agents de santé.</p> <p><b>Mots clés :</b> anémie sévère, Médecine Interne, Ouahigouya.</p> |
|      | <p><b>DREPANOCYTOSE ET HYDROXYUREE : EXPERIENCE DES HOPITAUX SCHIPHRA ET SAINT-CAMILLE DE OUAGADOUGOU AU BURKINA FASO DU 1ER JANVIER 2018 AU 31 DECEMBRE 2024.</b></p> <p>Sanou A Fabienne, Sawadogo S, Nèbié K, Lamizana O, Traore C, Berges G, Kafando E.</p> <p><b>Introduction :</b> problème majeur de santé public, la drépanocytose a connu une amélioration de son pronostic, grâce, notamment au recours à l'Hydroxycarbamine encore</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>appelée Hydroxyurée (HU). Nous rapportons l'expérience des hôpitaux Schiphra et St-Camille de Ouagadougou, deux centres de référence dans la prise en charge de la drépanocytose au Burkina Faso, en matière de traitement des patients par HU.</p> <p><b>Méthode :</b> étude de cohorte rétrospective à visée descriptive et analytique concernant la période du 1er Janvier 2018 au 31 Décembre 2024 portant sur les drépanocytaires traités par HU dans les 2 structures.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 2,63% des drépanocytaires suivis avaient été mis sous HU, tous SS. Les principales indications étaient : la prévention de la récurrence du STA (10 cas), celle des CVO (46 cas) et les infections récurrentes (6 cas). On notait sur le plan clinique : la réduction des CVO de 87,88% après 6 ans de traitement ; une réduction de 81,06% des hospitalisations après 6 ans et une baisse de 13,04% des épisodes infectieux. Sur le plan thérapeutique, on notait un amendement du besoin transfusionnel. Sur le plan biologique, on notait une augmentation de l'HbF de 87,28% et une baisse de l'HbS de 8,72% à la 6ème année, par ailleurs, le gain en Hb était de 1,5g/dl à la 3ème année.</p> <p><b>Conclusion :</b> l'HU permet l'amélioration du phénotype de la drépanocytose SS ; dans notre contexte, on gagnerait à mieux vulgariser son utilisation.</p> <p><b>Mots clés :</b> Hydroxycarbamine, Drépanocytaire SS, Hémoglobine, Burkina Faso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| CO13 | <p><b>SYNDROMES NON SPECIFIQUES D'ORGANES EN MEDECINE INTERNE : A PROPOS D'UN CAS DE LEUCEMIE AIGUE PROMYELOCYTAIRE REVELEE PAR UNE DENGUE HEMORRAGIQUE AU CHR DE FADA.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|      | <p>Kaboré Bernard, Milogo K. R, Ouédraogo B, Goumbri P, Nioula K. L, Ouoba Y.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|      | <p><b>Introduction :</b> Les Leucémies aiguës promyélocytaires (LAM-3) sont des urgences hématologiques rares mais graves, souvent marquées par des manifestations hémorragiques. Leur diagnostic peut être retardé dans les zones à ressources limitées par divers facteurs. <b>Observation clinique :</b> Patient : Mme CA, 30 ans, G4P4, allaitante, sans antécédent médical documenté</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motif d'hospitalisation : Céphalées, hématémèses, méléna, AEG, perte de connaissance</li> <li>- Examens : Dengue IgM et ISN1 positive, NFS : Hb = 4 g/dL, Plaquettes = 28 000/mm<sup>3</sup>, Frottis sanguin en faveur d'une LAM, Bilan biologique standard normal.</li> <li>- HD : Dengue hémorragique sur LAM promyélocytaire compliquée de CIVD et de choc hypovolémique</li> <li>- Prise en charge : Traitement symptomatique (Transfusions massives, antibiotiques, Hémostatiques, IPP, Solutés) ; Traitement spécifique proposé : Chimiothérapie.</li> <li>- Évolution : Hémorragies digestives persistantes, Décès le 07/07/2024 malgré réanimation intensive.</li> </ul> <p><b>Discussion :</b> - Diagnostic difficile dans un contexte infectieux,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- importance du frottis sanguin devant toute bicytopenie inexpliquée</li> <li>- Besoin d'accès à un plateau technique pour diagnostic et chimiothérapie</li> <li>- Rôle du médecin généraliste : Frottis sanguin devant toute NFS suspecte, orientation rapide vers spécialistes.</li> </ul> <p><b>Conclusion :</b> Ce cas illustre la complexité des syndromes non spécifiques d'organe en médecine interne. Face à une dengue atypique associée à une bicytopenie profonde, une démarche diagnostique élargie a permis d'identifier une LAM-3, hémopathie grave mais curable. Il souligne également les limites de prise en charge en périphérie et la nécessité d'améliorer l'accès au diagnostic et aux traitements spécifiques.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Leucémie promyélocytaire, Dengue, CIVD, Frottis sanguin.</p> |

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO14</b>                                 | <b>PROFIL SOCIODEMOGRAPHIQUE, CLINIQUE, ETIOLOGIQUE ET PRONOSTIC DES ADENOPATHIES SUPERFICIELLES AU SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHU SOURO SANOU, BOBO-DIOULASSO (BURKINA FASO).</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                             | Abdoul Djalidou Traoré, N. Somé, Y. L. T. Bayala, W. M. Nacanabo, O. Aidara, A. ZIDA, E. K. Cissé, C. Zoungrana, C. Sougué, Y Sagna, A. H. W. P. Bagabila, C. G. Kyelem, T. M. Yaméogo <sup>1</sup> , M. S. Ouedraogo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                             | <p><b>Objectif :</b> Identifier les principales étiologies, les caractéristiques cliniques, sociodémographique et pronostic des adénopathies superficielles chez les patients hospitalisés en médecine interne du CHU Sourô SANOU.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive, dont les données ont été collectée dans le service d'hospitalisation de médecine interne du Centre Hospitalier Universitaire Sourô SANOU, du 1er juin 2024 au 31 décembre 2024 (six (6) mois)</p> <p><b>Résultats :</b> Un total de 25 patients a été inclus dans notre étude avec une prédominance masculine, sexe ratio à 1,27. L'âge moyen des patients était de 34,4 ans <math>\pm</math>13,24. Les ménagères, huit (8) patients, étaient la profession la plus représenté, suivi des cultivateurs sept (7) personnes. La plupart des patients résidait en zone non urbaine, 20 patients. Les symptômes les plus retrouvés étaient un amaigrissement chez 92%, suivi de la fièvre 88%, puis des douleurs abdominales chez 40%. Des adénopathies étaient multiples, chez 88%, associées à une anémie clinique 96%, puis des hépatosplénomégalias chez 48%. Des anomalies à l'hémogramme étaient retrouvé chez tous les patients (à type anémie surtout microcytaire 64%, hyperleucocytose chez 36%, bi ou pancytopénie chez 16 %). Une biopsie pour examen anatomopathologique a été réalisé chez 60 % et les grands groupes d'étiologies étaient surtout tumorales 60%, suivi des infections (BK et TB) 32%, et des maladies systémiques chez 8%. L'évolution était favorable chez 76%, et le taux de décès était de 24%. Une régression statistique a permis de noter que le décès était associé à</p> <p><b>Conclusion :</b> Aux termes de cet étude nous notons une prédominance des étiologies tumorales et une mortalité liée à certains facteurs cliniques. Un diagnostic précoce reste essentiel pour améliorer le pronostic des patients.</p> <p><b>Mot clés :</b> adénopathies superficielles, profil sociodémographique, profil clinique, étiologies, pronostic, médecine interne, CHU Sourô SANOU, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.</p> |
| <b>SESSION 3 : PATHOLOGIES DU SUJET AGE</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>CO15</b>                                 | <b>LES TROUBLES COGNITIFS CHEZ LES PERSONNES AGEES DE PLUS DE 60 ANS DANS LA VILLE DE OUAGADOUGOU AU BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                             | RAMDE Jacques.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                             | <p><b>Objectif :</b> Il s'est agi d'une étude qui visait à évaluer la prévalence des TC chez les personnes âgées de plus de 60 ans dans la ville de Ouagadougou, leurs caractéristiques socio démographiques et identifier les facteurs associés.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude à visée descriptive et analytique menée auprès d'un échantillon de 384 personnes âgées de plus de 60 ans résidant dans la ville de Ouagadougou. Les données ont été collectées à l'aide du logiciel kobocollect et analysées à l'aide de Microsoft office 2021 et Epi info version 7.2.6.0.</p> <p><b>Résultats :</b> La prévalence globale des TC était de 23,96% dont 21,88% de TC légers et 2,34 % pour de TC sévères au stade démentiel. La tranche d'âge de plus de 75 ans était la</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>plus touchée avec 68,48% avec une prédominance féminine de 54,3% soit un sex-ratio H/F de 0,83. Les non scolarisés étaient de 59,78% et ceux vivants sans conjoint étaient de 54,35%. 79,35% de sédentaires. 93,48% d'HTA et 9,78% de comorbidités psychiatriques. Les principaux facteurs associés étaient surtout l'âge (OR=21,85 et <math>p&lt;0,0001</math>), l'HTA (OR=6,36 et <math>p=0,014</math>), la non scolarisation (OR=8,85 et <math>p&lt;0,0001</math>), Vivre sans conjoint (OR=2,74 et <math>p=0,029</math>), la présence de comorbidité psychiatrique (OR=14,91 et <math>p=0,018</math>) et la sédentarité (OR=2,48 et <math>p=0,046</math>).</p> <p><b>Conclusion :</b> Les TC toucheraient près d'un quart des personnes âgées de plus de 60 ans à Ouagadougou au BURKINA FASO. Face à ce constat, la prévention est de mise pour réduire cette incidence. Les études ultérieures permettraient de mieux appréhender la maladie d'Alzheimer et les syndromes apparentés.</p> <p><b>Mots clés :</b> Troubles, cognitifs, prévalence, 60 ans, personnes âgées, Ouagadougou.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| CO16 | <p><b>PREVALENCE DES CEPHALEES CHEZ LES PATIENTS AGES DE 50 ANS ET PLUS SUIVIS EN CONSULTATION DE MEDECINE A OUAGADOUGOU (BURKINA FASO).</b></p> <p>Dabilgou A. A, Kyelem M. J. A, Gouba E, Ouattara S, Bara A, Ouedraogo N, Napon C, Millogo A.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude transversale multicentrique à visée descriptive et analytique avec collecte prospective des données qui s'est déroulée du 1er Juillet 2023 au 31 Janvier 2024. Le diagnostic de céphalée a été posé grâce aux critères ICHD-3. <b>Résultats :</b> Parmi les 411 patients âgés de 50 et plus inclus dans l'étude, 114 consultaient pour des céphalées (27,7%). On notait une prédominance féminine chez les patients ayant des céphalées (66,7%). L'âge moyen de patients céphalgique était de <math>59,1\pm 8,04</math> ans avec des extrêmes de 50 et 80 ans. La tranche d'âge de 50 à 59 ans était plus représentée (57,9%). La plupart des patients avaient déjà consulté un agent de santé (52%) tandis les autres (48%) avaient eu recours à la médecine traditionnelle et à l'automédication. L'effort physique (17,5 %) était le principal facteur déclenchant tandis que le repos était le facteur calmant le plus important (53,5%). La céphalée était associée à l'asthénie physique chez 44,7% des patients. La majorité des patients consultaient pour des céphalées secondaires (57%). Les céphalées de tension ( 67,3%) étaient la principale cause de céphalées primaires. Le paracétamol (80%), le tramadol (32,5%) et l'acide acétylsalicylique (19,3%) étaient les principaux médicaments utilisés par le médecin généraliste.</p> <p><b>Conclusion :</b> La céphalée est fréquente chez les patients âgés de 50 ans et plus consultant en médecine générale. Elle est dominée par les céphalées aiguës secondaires.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Céphalée, sujet âgé, médecine générale, épidémiologie, Burkina Faso.</p> |
| CO17 | <p><b>NEUROCYSTICERCOSE REVELEE PAR UN SYNDROME D'ALLURE NON SPECIFIQUE CHEZ UN SUJET AGE EN MILIEU RURAL : A PROPOS D'UN CAS DE POLYPATHOLOGIE COMPLEXE AU CHR DE FADA N'GOURMA.</b></p> <p>Idani Saidou, Kaboré B, Goumbri P, Nioula K. L, OUOBA Y, Milogo K. R.</p> <p><b>Introduction :</b> Les syndromes non spécifiques d'organes posent des défis diagnostiques majeurs en médecine interne, en particulier chez les sujets âgés. Nous rapportons un cas associant une neurocysticercose à une décompensation multiviscérale aiguë, dans un contexte de comorbidités méconnues.</p> <p><b>Observation :</b> Monsieur Z.B, 79 ans, cultivateur en milieu rural, est admis pour dyspnée, convulsions et fièvre. L'examen clinique révèle une conscience altérée, une détresse</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>respiratoire avec râles crépitants bilatéraux, une HTA sévère (205/90 mmHg) et des œdèmes des membres inférieurs. La SpO<sub>2</sub> est imprenable. Le bilan biologique retrouve une hyperleucocytose (18 370/mm<sup>3</sup>), une hyperglycémie (18,31 mmol/L) avec HbA1c à 8 %, et une insuffisance rénale (créatininémie à 159,2 µmol/L). La TDM cérébrale montre des lésions compatibles avec une neurocysticercose. La radiographie thoracique révèle une pneumopathie alvéolo-interstitielle bilatérale à prédominance droite.</p> <p>Le diagnostic final retenu est : neurocysticercose cérébrale, pneumopathie interstitielle, cardiopathie hypertensive et diabète de type 2 découvert fortuitement. Le traitement associe oxygénothérapie, antibiothérapie large spectre, antiparasitaire (Albendazole), insulinothérapie (Actrapid/Insulatard), antihypertenseur IV (Labetalol), corticothérapie et anticonvulsivant (Diazépam).</p> <p><b>Résultats :</b> L'évolution est favorable sous traitement bien conduit avec retour de la conscience et amélioration respiratoire. Le patient est exéat avec insulinothérapie et traitement oral de relais.</p> <p><b>Conclusion :</b> Ce cas illustre l'importance d'une approche globale devant un tableau aigu non spécifique chez le sujet âgé. La reconnaissance rapide de la polypathologie sous-jacente permet une prise en charge adaptée et améliore le pronostic.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Neurocysticercose – Polypathologie – Sujet âgé – Médecine interne.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| CO18 | <p><b>EVALUATION DE LA PERTE D'INDEPENDANCE FONCTIONNELLE ET LE FARDEAU DE L'AIDANT : A PROPOS D'UNE SERIE DE 281 CAS AU SERVICE DE GERIATRIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE FANN DE DAKAR, SENEGAL.</b></p> <p>Babou Pascal Tienin, A. Sall, R. Djahete, D. Ba, M. Ba, M. Coumé.</p> <p><b>Contexte/Objectifs :</b> Dans le contexte mondial de transition démographique et épidémiologique, la perte d'indépendance fonctionnelle s'invite comme l'un des syndromes gériatriques majeurs rencontrés au service de gériatrie de l'hôpital de Fann. Dans les pays développés, la perte d'indépendance fonctionnelle peut être à l'origine d'une institutionnalisation. Au Sénégal, ces patients restent dans le milieu familial ce qui pourrait nécessiter une réorganisation familiale variable selon le fardeau de l'aidant. Cette étude avait pour objectif de déterminer les aspects épidémiologiques et les conséquences sociales de la perte d'indépendance fonctionnelle dans la population gériatrique.</p> <p><b>Méthodes :</b> Nous avons mené une étude transversale à visée descriptive et analytique avec une collecte rétrospective et prospective des données, respectivement du 01 janvier 2021 au 30 juin 2023 en hospitalisation et du 01 août au 25 septembre 2023 en consultation externe. <b>Résultats :</b> La prévalence de la perte d'indépendance fonctionnelle dans notre étude était de 45,17 %. La dépendance était lourde chez 72,24% des patients. Les infections (33,2%), les AVC (23,2%), les troubles cognitifs (11,8%) étaient les facteurs étiologiques majeurs. Le fardeau de l'aidant était sévère dans 14,30% des cas. En analyse bivariée il n'y avait pas de corrélation statistiquement significative entre le fardeau de l'aidant et l'âge (p : 0,447), le sexe (p : 0,404), la dépression (p : 0,345), l'état nutritionnel (0,404), la lourdeur de la perte d'indépendance fonctionnelle (p : 0,478).</p> <p><b>Conclusion :</b> la perte d'indépendance fonctionnelle est une réalité en Afrique. Elle est au carrefour des atteintes médico psychosociale de la personne âgée. La prise en charge sociale est limitée par les transformations sociales. A l'orée des transitions démographiques et épidémiologiques dans la plupart des pays africains, les politiques publiques doivent proposer des solutions aux problèmes sociaux de la dépendance liée au vieillissement.</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <b>Mots clés :</b> indépendance fonctionnelle - Gériatrie - Sénégal-Personnes âgées.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| CO19 | <b>PATHOLOGIES CARDIOVASCULAIRES CHEZ LES PERSONNES AGEES HOSPITALISEES AU CHU DE TENGANDOGO BURKINA FASO A-PROPOS DE 77 CAS DANS UNE ETUDE RETROSPECTIVE DU 01/01/2022 AU 31/12/2022.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|      | Souleymane OUATTARA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|      | <p><b>Objectif général :</b> Etudier les aspects épidémiologiques, cliniques, paracliniques, évolutifs et la prise en charge des pathologies cardiovasculaires des personnes âgées hospitalisées au CHU-T.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Notre population d'étude était les personnes âgées de 60 ans et plus hospitalisées au service de Médecine et Spécialités médicales du CHU-T pour une pathologie cardiovasculaire. C'est une étude rétrospective allant du 01/01/2022 au 31/12/2022. Elle a été menée chez 77 patients. Les données collectées ont été saisies et analysées sur microordinateur grâce au logiciel KoboCollect v2022.4.4. Les résultats ont été exprimés en moyenne +/- déviations standards pour les variables quantitatives et en fréquences relatives pour les variables qualitatives. Les tests de Khi deux SPSS ont été utilisés pour l'analyse statistique. Le seuil de signification retenu était de 0,05 pour un intervalle de confiance à 95%.</p> <p><b>Résultat :</b> sur les 77 personnes âgées hospitalisées, 42 patients (55%) étaient de sexe masculin ; l'âge moyen était de 71,9±9 (extrêmes de 60 ans et 95 ans). La fréquence des pathologies cardiovasculaires chez les personnes âgées hospitalisées au CHU-T est 39,48% avec un taux de mortalité à 10,38%. La plupart vivait en zone urbaine (87,01%) et avait plusieurs comorbidités. La cardiopathie ischémique était la plus retrouvée à l'échocardiographie doppler 45,45% suivie de la cardiopathie hypertensive (19,48%), crise hypertensive (12,98%) et la CMD décompensée (11, 68%). La polymédication était fréquente avec 75,3% des patients ayant plus de 3 médicaments dans leur traitement. Les patients ayant 4 à 5 médicaments dans leur prise en charge étaient les plus représentatifs avec 30 cas (38,96%). La durée moyenne d'hospitalisation était de 15 jours avec des extrêmes de 1 à 30 jours. Les complications survenues au cours de l'hospitalisation étaient de 19 cas (25%). L'escarre était la complication la plus fréquente avec 10 cas (12,98%).</p> <p><b>Conclusion :</b> les pathologies cardiovasculaires chez les personnes âgées hospitalisées au CHU de Tengandogo Burkina Faso étaient très fréquentes et dominées par la cardiopathie ischémique et l'insuffisance cardiaque à l'origine du taux élevé de mortalité 10,38%.</p> <p><b>Mots clés :</b> pathologies cardiovasculaires, personnes âgées, CHU de Tengandogo, Burkina Faso.</p> |
|      | <b>LA DENUTRITION PROTEINO-ENERGETIQUE CHEZ LES PERSONNES AGEES HOSPITALISEES DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BOGODOGO (OUAGADOUGOU, BURKINA FASO).</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|      | Komon Emmanuel CISSE, K. A. A. ZOROME, R. Kaboré, S. YAMEOGO, M. BOUDA, H. TIENO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|      | <p><b>Objectif :</b> Etudier les aspects épidémiologiques et cliniques de la dénutrition protéino-énergétique chez les personnes âgées hospitalisées dans le service de médecine interne, d'endocrinologie et maladies métaboliques du centre hospitalier universitaire Bogodogo.</p> <p><b>Patients et méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive et analytique qui s'est déroulée du 1er Novembre 2021 au 30 Avril 2022. La population d'étude était</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO20 | <p>constituée par les personnes âgées hospitalisées dans le service de médecine interne d'endocrinologie et maladies métaboliques du centre hospitalier universitaire de Bogodogo. Un recensement exhaustif a été réalisé et la dénutrition définie par un score MNA&lt;17. L'analyse des données a été faite avec les logiciels Epi Info et R. Pour l'obtention des facteurs associés, une régression logistique univariée et multivariée a été faite.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 69 personnes âgées hospitalisées ont été incluses pendant la période d'étude. Les personnes âgées dénutries hospitalisées étaient au nombre de 27 et représentaient 39,1% de l'échantillon total. L'âge moyen était de 72,11 ans +/- 7,15 et une prédominance masculine à 63% avec un sex ratio à 1,7. En analyse analytique multivariée, 03 facteurs associés était significativement corrélé à la dénutrition chez les personnes âgées hospitalisées : le sexe masculin, l'HTA et l'AVC.</p> <p><b>Conclusion :</b> La dénutrition est courante chez les personnes âgées hospitalisées dans le service de médecine interne d'endocrinologie et maladies métaboliques du centre hospitalier universitaire de Bogodogo. Malgré la faiblesse de l'échantillon des facteurs associés à la dénutrition ont été identifiés. Ainsi, il s'avère que la prise en charge des personnes âgées doit être holistique prenant en compte le statut nutritionnel.</p> <p><b>Mots clés :</b> Dénutrition-personnes âgées- CHU de Bogodogo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| CO21 | <p><b>DEPRESSION GERIATRIQUE EN CONSULTATION DE MEDECINE GENERALE DANS LA VILLE DE OUAGADOUGOU.</b></p> <p>Zoungana S, Bouda M, Yameogo S, Ouedraogo S, Zio G, Ouedraogo C J, Bognounou R, Zoungana L, Tiéno H, Guira O.</p> <p><b>Introduction :</b> Le vieillissement est un phénomène naturel et inévitable dans la vie de l'homme. Ce vieillissement s'accompagne d'une augmentation de la prévalence des maladies et la perte d'autonomie. A cela s'ajoute l'émergence des syndromes gériatriques complexes dans leur ensemble et pouvant impacter la vie du sujet âgé. Parmi ces syndromes gériatriques, la dépression occupe une place importante et qui est malheureusement sous évaluée lors des consultations</p> <p>Le but de cette étude était d'évaluer la prévalence de la dépression gériatrique et des facteurs de risque associés lors des consultations de médecine générale dans la ville de Ouagadougou</p> <p><b>METHODE :</b> Il s'agissait d'une étude multicentrique transversale de type descriptif et analytique à partir d'une collecte prospective de données des patients de plus de 65 ans en consultation externe dans les districts sanitaires de Ouagadougou et au centre hospitalier universitaire Bogodogo, entre le 1<sup>er</sup> Février et le 31 Mai 2020.</p> <p><b>Résultats :</b> Durant l'étude, 170 patients dont l'âge moyen était de 71,1 ans avec des extrêmes de 65 et 90 ans et un sexe ratio de 0,9 ont été inclus. La majorité des patients vivaient en zone urbaine avec une fréquence de 90,6%. 70,6% des patients étaient mariés et 55,9% n'avaient aucun niveau d'étude .74,1% des malades avaient un logement personnel et 41,8% vivaient grâce à des revenus d'investissement. Les principaux aidants des patients étaient leurs enfants avec une fréquence de 72,9%. L'HTA (45,7%) et le diabète (25,2%) étaient les co- morbidités les plus fréquentes.108 patients présentaient une dépression avec une fréquence de 63,5% des cas.</p> <p>La dépression avait un visage masculin avec une fréquence de 50,9%. La tranche d'âge de (65-69) ans était la plus touchée par la dépression dans 35,2%. Les antécédents cardio-vasculaires étaient les Co morbidités les plus retrouvées avec l'HTA en tête 34,2%. Les</p> |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                              | <p>facteurs de risque de dépression étaient le sexe (OR=2,67; p=0,0087), l'âge (OR=4,13 ; p=0,0071), le veuvage (OR=3,98 ; p=0,0033), le nombre de comprimés (OR=7,63 ; p=0,0018) et le logement (OR=2,54 ; p=0,017).</p> <p><b>Conclusion :</b> Malgré sa fréquence élevée et ses répercussions sur la qualité de vie, la dépression reste sous-diagnostiquée et souvent méconnue.</p> <p>Reconnaitre l'existence d'une dépression chez une personne âgée représente ainsi un enjeu pour tout praticien amené à intervenir auprès de tels sujets. Il passe par l'identification des facteurs de risque et une bonne connaissance des spécificités de ce trouble dans cette tranche d'âge.</p> <p><b>Mots clés :</b> dépression, gériatrie, personnes âgées, syndrome.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>CO22</b>                                                  | <p><b>DENUTRITION PROTEINO-ENERGETIQUE (DPE) CHEZ LES SUJETS AGES DIABETIQUES SUIVIS DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHU YO .</b></p> <p>S. Soumdaogo, F. Ouédraogo, S. Diallo, C. Ouédraogo, S. Zoungrana, P. Sawadogo, A. Yaméogo, L. Zoungrana, O. Guira.</p> <p><b>Introduction et but de l'étude :</b> L'objectif de notre travail était d'étudier la DPE chez les sujets âgés diabétiques suivis dans le service de médecine interne du CHU YO.</p> <p><b>Matériels et méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive et analytique incluant des patients diabétiques âgés d'au moins 65 ans. Tous les patients avaient bénéficié d'une évaluation de l'état nutritionnel à l'aide des critères phénotypiques et étiologiques de la dénutrition selon la HAS.</p> <p><b>Résultats et analyses statistiques :</b> Cent seize patients d'âge moyen de 69,57 ans ont été inclus et le sexe ratio était de 0,45. Le diabète évoluait en moyenne depuis 10,43 ans. Il était équilibré dans 61,21% des cas et 63,79% des patients présentaient au moins une complication dégénérative micro- ou macro-vasculaire.</p> <p>Le traitement antidiabétique associait un antidiabétique oral et de l'insuline dans 10,34 %.</p> <p>Deux tiers des patients étaient hypertendus et 24,14% d'entre eux prenaient au moins cinq médicaments. La prévalence de la DPE était de 24,14%. La perte pondérale et l'anorexie étaient les signes cliniques les plus fréquents de la dénutrition. Une corrélation positive et statistiquement significative entre la dénutrition et l'âge <math>\geq 75</math> ans (p = 0,009), le sexe masculin (p = 0,043), le tabagisme (p = 0,043), le syndrome dépressif (p = 0,009), les troubles cognitifs (p &lt; 0,001) et les pathologies aiguës (p &lt; 0,001) a été constatée.</p> <p><b>Conclusion :</b> La prévalence de la DPE était élevée chez les sujets âgés diabétiques. Une évaluation du statut nutritionnel devrait être établie chez tout diabétique âgé pour permettre une prise en charge thérapeutique adaptée.</p> <p><b>Mots- clés :</b> Dénutrition proteino-énergétique, Sujet âgé diabétique.</p> |
| <b>SESSION 4 : PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES ET RENALES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>CO23</b>                                                  | <p><b>PERICARDITE AIGUE : ASPECTS DIAGNOSTIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b></p> <p>Some Z. M, Nana K. L, Fenkeu K. J, Sawadogo L. F, Nacanabo M, Loya M, Sawadogo I, Seghda T. A. A, Thiombiano P, Dah D, Dimzoure S, Yameogo N. V, Samadoulougou K. A, Zabsonre P.</p> <p><b>Introduction :</b> La péricardite est définie comme une inflammation des feuillets du péricarde quel que soit son étiologie.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p><b>Objectif principal de l'étude :</b> Décrire les aspects diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs des péricardites aiguës en milieu hospitalier en Afrique Subsaharienne.</p> <p><b>Patients et méthodes :</b> Etude monocentrique observationnelle transversale allant du 1er Février 2022 au 31 Janvier 2023, concernant tous les patients hospitalisés pour péricardite aiguë.</p> <p><b>Résultats :</b> Durant la période d'étude, 17 patients ont été hospitalisés pour une péricardite parmi lesquels 16 cas de péricardite aiguë. Ces péricardites aiguës étaient toutes liquidiennes. L'âge moyen des patients était de 38,18 ans <math>\pm</math> 13,50. Le sex-ratio de 1,6. Les signes fonctionnels étaient dominés par la douleur thoracique (100%), la dyspnée (81,25%), la toux (75%) et la fièvre (62,5%). La durée moyenne d'évolution des symptômes était de 56 jours. Les signes physiques principaux étaient une insuffisance cardiaque droite (68,75%), un assourdissement des bruits du cœur (68,75%), une distension thoracique (62,5%) et un syndrome d'épanchement pleural liquidien (50%). A la biologie, on notait une anémie dans 75% des cas, une thrombocytose (46,67%) et une hyperleucocytose (25%). La radiographie thoracique de face objectivait une cardiomégalie globale dans 68,75%, une pleurésie bilatérale (50%) et un syndrome alvéolo-interstitiel bilatéral (31,25%). A l'électrocardiogramme, on notait une fréquence cardiaque moyenne à 107,36 <math>\pm</math> 11,68 cycles par minutes, des troubles diffus de la repolarisation (80%) avec onde T négative (50%), un microvoltage diffus (46,15%), une alternance électrique (12,50%) et un sous-décalage PQ (6,25%). L'échocardiographie a mis en évidence un épanchement péricardique liquidien circonférentiel chez tous les patients avec réseau de fibrine dans 50% des cas, de grande abondance (75%), avec une compression des cavités cardiaques droites (37,50%). 12,5% des patients ont présenté une tamponnade. Le score d'évidence de tamponnade chez les autres patients était supérieur à 6 dans 78,57% des cas. Les étiologies étaient la tuberculose dans 87,50% des cas. Tous les patients ont bénéficié de colchicine et d'aspirine. Une corticothérapie a été faite dans 25%. Une péricardiocentèse a été réalisée dans 62,50% des cas, ramenant un liquide jaune citrin (20%), séro-hématique (70%) et verdâtre (10%). 31,25% des patients ont été transféré en chirurgie pour drainage, et 68,75% sont sortis normalement. Un cas de complications à type de pneumopéricarde a été enregistré. La durée moyenne d'hospitalisation était de 11,12 <math>\pm</math> 5,01 jours.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les péricardites aiguës fréquemment rencontrées dans la pratique en Afrique subsaharienne sont liquidiennes. Elles touchent une population jeune, à prédominance masculine. Ses étiologies restent toujours dominées par la tuberculose.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Péricardite, tuberculose, péricardiocentèse.</p> |
| <b>CO24</b> | <p><b>PRONOSTIC DE L'EMBOLIE PULMONAIRE A HAUT RISQUE ET A RISQUE INTERMEDIAIRE HAUT AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Somé Z. M, Millogo G. R. C, Millogo I, KOLOGO K. J, Tall-Thiam A, Kambiré Y, Kagambéga-Zio L, Kaboré-Bénon L, Kaboré E, Yaméogo N. V, Samadoulougou K. A.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|             | <p><b>Introduction et objectif :</b> L'embolie pulmonaire (EP) à haut risque et à risque intermédiaire haut constituent les formes graves selon la stratification actuelle de la gravité de l'EP. Elles mettent le pronostic vital parfois en jeu. L'objectif de cette étude était d'identifier les facteurs de mauvais pronostic intra-hospitalier de l'EP à haut risque et à risque intermédiaire haut. <b>Patients et méthodes :</b> Etude transversale sur la base de données disponible du 1er Janvier 2019 au 31 Décembre 2023 des patients hospitalisés pour EP à haut risque et risque intermédiaire haut dans les services de cardiologie des CHU Yalgado OUEDRAOGO et Tengandogo au Burkina Faso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p><b>Résultats :</b> Durant la période d'étude, la prévalence de l'EP était de 17,19% pour toutes les pathologies cardiovasculaires. Et l'EP à haut risque et risque intermédiaire haut représentait 16,59% de l'ensemble des EP. L'âge moyen de ces patients était de 65+14 ans ; le sex-ratio était de 0,56 avec 64,22% de femmes. Les retraités représentaient 18,18%. Les patients provenaient de zone urbaine dans 74,55%. Le service des urgences médicales était la voie d'admission dans 70,37%. La sédentarité et l'obésité étaient les facteurs de risque thromboemboliques respectivement retrouvés dans 87,39% et 35,14%. 10,81% des patients avaient un antécédent de METV. La douleur thoracique comme la dyspnée était présente dans 98,20% des cas. Le score de Genève moyen était de 7+3 et 90,82% des patients étaient classés comme probabilité intermédiaire et élevée. Une thrombolyse a été faite chez 42,34% des patients. La durée moyenne d'hospitalisation était de 15+05 jours. Nous avons enregistré un taux de décès de 14,41%. Et les facteurs associés significativement étaient le terrain d'hypertension artérielle (p=0,014), l'insuffisance respiratoire chronique (p=0,015), la syncope (p=0,000), la dilatation du Ventricule droit (p=0,015) et l'arrêt cardio-respiratoire (p=0,000).</p> <p><b>Conclusion :</b> L'embolie pulmonaire à risque haut et risque intermédiaire haut est une entité dont la faible incidence contraste avec la forte mortalité. Tout cas d'EP requiert une stratification rapide et urgente du risque de gravité en vue d'une prise en charge adéquate et adaptée.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Embolie pulmonaire, mortalité.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>CO25</b> | <p><b>PRONOSTIC DE L'HTA MALIGNE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO DE 2020 A 2024.</b></p> <p>Somé Z. M, Millogo G. R. C, Millogo I, KOLOGO K. J, Tall-Thiam A, Kambiré Y, Kagambéga-Zio L, Kaboré-Bénon L, Kaboré E, Yaméogo N. V, Samadoulougou K. A.</p> <p><b>Introduction et objectif :</b> L'hypertension artérielle (HTA) maligne est une entité nosologique bien définie de l'urgence hypertensive vraie. Elle est définie par l'association d'une rétinopathie hypertensive sévère associée à une autre souffrance viscérale. L'objectif de cette étude était d'identifier les facteurs de mauvais pronostic chez les patients admis pour HTA maligne au CHU Yalgado Ouédraogo (CHU YO).</p> <p><b>Patients et méthodes :</b> Etude transversale sur la base de données disponible des patients admis pour HTA maligne du 1er Janvier 2020 au 31 Décembre 2024 dans les services des urgences médicales ainsi que de cardiologie, de neurologie et de néphrologie du CHU YO.</p> <p><b>Résultats :</b> Durant la période d'étude nous avons enregistré 6,02% de cas d'HTA maligne parmi les patients admis pour urgence hypertensive. L'âge moyen des patients était de 46 ± 13 ans ; le sex-ratio de 2,23 avec 69,09% d'hommes. Dans 70,90 % des cas, les patients connaissaient leur statut hypertensif. Le suivi était irrégulier chez 84,61 % de ces patients. Les facteurs de risque cardiovasculaires observés comprenaient l'HTA (79,59 %) et le tabagisme (26,53 %). Le déficit moteur était le principal motif d'admission (50,91 %). Le syndrome pyramidal était observé dans 58,18 % des cas. Le fond d'œil a objectivé une rétinopathie hypertensive stade III dans 63,64 % des cas et un stade IV dans 36,36% des cas. L'insuffisance rénale était présente chez 70,91 % des cas, une atteinte cérébrale dans 49% et cardiaque dans 54,54%. La durée moyenne d'hospitalisation était de 10 ± 6 jours, avec un taux de décès de 20 %. Les antécédents de néphropathie (p = 0,02), l'existence d'un diabète (p= 0,04), un état général altéré (p = 0,03), une conscience altérée (p = 0,0001), une PAS &gt; 230 mmHg (p = 0,02), une hyponatrémie (p = 0,0002), une</p> |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p>hyperurémie (<math>p = 0,03</math>) et un fond d'œil de stade IV (<math>p = 0,014</math>) étaient significativement associés aux décès.</p> <p><b>Conclusion :</b> L'hypertension artérielle maligne a vu son incidence diminuer au Burkina Faso au fil des années. Cependant son pronostic reste mauvais. Sa prévention repose sur un dépistage précoce avec une prise en charge adéquate de l'hypertension artérielle.</p> <p><b>Mots clés :</b> hypertension artérielle maligne, urgence hypertensive, mortalité.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>CO26</b> | <p><b>CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES PATIENTS SOUFFRANT DE MALADIE VEINEUSE THROMBOEMBOLIQUE SUR LE PORT DES BAS MEDICAUX DE COMPRESSION DANS LE SERVICE DE CARDIOLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO.</b></p> <p>Anna Thiam, P. Benao, L. Benon, G. Millogo, J. Kologo, L. Kagambega, E. Kaboré, N. V. Yameogo, A. K. Samadoulougou, P Zabsonré.</p> <p><b>Introduction :</b> La compliance au traitement par les bas est médiocre et les patients doivent avoir toutes les informations pour faciliter leur adhésion au traitement.</p> <p>Objectif : Etudier les connaissances, attitudes, et pratiques des patients souffrant de MTEV sur le port des BMC dans le service de cardiologie du CHU-YO.</p> <p>Méthodologie : il s'agissait d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée du 1er mars au 30 mai 2024. Les patients adultes hospitalisés pour MTEV qui ont porté les BMC suite à leur prescription.</p> <p><b>Résultats :</b> 86 patients ont été inclus dans notre étude. On notait une prédominance féminine à 65,12%. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 50-75 ans soit 44,19%. La majorité des patients soit 88,38% affirmaient que les BMC servent à améliorer la circulation sanguine. Les bas-cuisses étaient les plus prescrits soit 58,14% ; 60,47% ignoraient la classe de BMC qui leur était prescrite et 34,88,15% ignoraient également la durée de leur traitement. L'acceptabilité du port des BMC était de 93,02% et 91,86% des patients pensaient que la MTEV est grave. Le sentiment de mieux être après le port des BMC était le plus partagé chez les patients soit 80,23% et 84,88 % affirmaient que le coût des bas est très élevé. Les difficultés financières et d'enfilage étaient les principales raisons de l'inobservance du traitement avec respectivement 62,79% et 61,62%. La plupart des patients soit 63,95% pouvait enfiler seul et sans aide leur BMC, 22,09% et 46,51% des patients trouvaient que le port des BMC était respectivement douloureux et inconfortable. Les raisons, chez 41,51% des patients, à arrêter de porter leurs BMC étaient l'usure, les difficultés d'enfilage et l'impression de guérison avec respectivement 45%, 15% et 10%.</p> <p><b>Conclusion :</b> l'éducation thérapeutique du patient et une subvention des BMC seront d'un grand apport dans l'observance du traitement.</p> <p><b>Mots clés :</b> MTEV, bas médicaux de compression, connaissances, attitudes, pratiques.</p> |
| <b>CO27</b> | <p><b>INFARCTUS RENAL : A PROPOS D'UN CAS, PROBLEMATIQUE DE LA PRISE EN CHARGE AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Tiendrebeogo I. P. D, Kambire I. A. L, Zongo Y. S, Yanogo M, Sanogo S. E, Diallo F, Kissou P. F, Sawadogo A, Lengani H.Y. A, Coulibaly G.</p> <p><b>Introduction :</b> L'infarctus rénal est un événement ischémique rare et grave causé par une obstruction partielle ou totale d'une artère rénale ou de l'une de ses branches entraînant une nécrose segmentaire rénale.</p> <p><b>Observation :</b> Une patiente de 64 ans, aux antécédents d'hypertension artérielle (HTA), de diabète de type 2, de cardiomyopathie dilatée avec altération modérée de la FEVG à 35% et d'angioplasties coronaires avec poses de 4 stents a été hospitalisée pour une douleur</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                    | <p>intense du flanc droit d'apparition brutale irradiant vers la fosse iliaque sans brûlures mictionnelles, pollakiurie ni fièvre.</p> <p>L'examen clinique retrouvait une conscience normale, une HTA systolo-diastolique grade 3 à 201/124, une tachycardie à 120 battements/minute et une oligurie à 600ml/24 heures. La température et la saturation pulsée en oxygène étaient normales. Il y avait une douleur à la palpation des fosses lombaire et iliaque droites.</p> <p>A la biologie, on notait une insuffisance rénale aiguë rapidement progressive avec une créatininémie passant de 56 µmol/l à 268 µmol/l en 48 heures, un syndrome inflammatoire biologique non spécifique avec une CRP à 53 mg/l ; les D-dimères étaient augmentés à 7N. Le taux de prothrombine était bas à 65, 3%.</p> <p>L'échographie trans-œsophagienne a retrouvé une thrombose intra-auriculaire et intra-ventriculaire gauches avec un contraste spontané intra-aortique. Le scanner abdomino-pelvien a objectivé une hypodensité corticale triangulaire à base périphérique mesurant 37x36mm non rehaussée après injection de PCI et un thrombus de l'aorte abdominale étendu à la racine du tronc cœliaque.</p> <p>Le diagnostic d'un infarctus rénal droit s'intégrant dans un tableau de maladie thromboembolique de l'aorte abdominal a été posé. Dans notre contexte, un traitement médical par thrombolyse à la streptokinase et hémodialyse entre autres a été administré. L'évolution a été défavorable à J6 d'hospitalisation.</p> <p><b>Conclusion :</b> En l'absence de thrombectomie et/ou de pontage chirurgical, le pronostic de l'infarctus rénal est sombre.</p> <p><b>Mots clés :</b> Rein ; Infarctus Rénal ; Maladies Thromboemboliques.</p> |
| <b>CO28</b>                                        | <p><b>LITHIASSE CORALLIFORME DU REIN DROIT REVELE PAR UNE DOULEUR A L'HYPOCHONDRE DROIT : A PROPOS D'UNE OBSERVATION.</b></p> <p>Kambire J. L, Dyatta K. M, Ouédraogo S, Ouédraogo S.</p> <p><b>Introduction :</b> la lithiase rénale coralliforme est une pathologie fréquente et cosmopolite.</p> <p><b>Observation clinique :</b> les auteurs rapportent le cas particulier d'une lithiase coralliforme du rein droit révélé par une douleur de l'hypochondre droit. L'uroscanner a permis de poser le diagnostic sans équivoque de la lithiase rénale. Une néphrolithotomie par chirurgie ouverte avait été indiquée, mais une néphrectomie de sauvetage a été réalisée en per opératoire. Les suites opératoires ont été favorables.</p> <p><b>Conclusion :</b> la néphrolithotomie par chirurgie ouverte demeure une alternative dans les pays à ressources limitées en dépit de l'essor de la radiologie interventionnelle.</p> <p><b>Mots-clés :</b> lithiase rénale-lombotomie.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>SESSION 5 : PATHOLOGIES NEUROPSYCHIATRIQUES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>CO29</b>                                        | <p><b>EVALUATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DES ETUDIANTS DE L'UNIVERSITE LEDEA BERNARD OUEDRAOGO DE OUAHIGOUYA.</b></p> <p>Saidou Santi; Z D Ouattara; S L Zoungrana; F Dembélé; C Darga D Diarra; A Sawadogo.</p> <p><b>Introduction :</b> La consommation d'alcool touche toutes les couches sociales dont les étudiants qui représentent un groupe à risque d'usage nocif d'alcool. L'objectif de cette étude était de déterminer la prévalence et les déterminants de la consommation d'alcool chez les étudiants de l'ULBO.</p> <p><b>Méthode :</b> Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive et analytique qui s'est déroulée du 1<sup>er</sup> avril au 30 juin 2024 (3 mois).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p><b>Résultats :</b> La prévalence de la consommation d'alcool est de 20% sur 230 répondants. L'âge moyen des étudiants était de 21,43 ans avec une forte prédominance des hommes (sex ratio 2,03). La majorité des étudiants était de confession musulmane (59,6%) suivi de la religion catholique (23,5%). Plusieurs étudiants vivent en groupe (36,09 %) tandis que 59 étudiants habitent chez un parent (43) ou chez un tuteur (26). Les étudiants en licence 3 étaient les plus représentés (122/230). La religion et les antécédents familiaux de consommation d'alcool étaient les 2 facteurs statistiquement liés à la consommation d'alcool avec 38,89% des consommateurs d'alcool étant de religion catholique. Parmi les consommateurs d'alcool, 65,91% d'entre eux sont issus de famille où il y a une notion de consommation d'alcool. 47,18% des répondants vivants hors de la responsabilité d'un parent ou d'un tuteur consommaient l'alcool.. Le test AUDIT-C a retrouvé une prévalence de consommation excessive à 34,78%.</p> <p><b>Conclusion :</b> La consommation d'alcool à l'ULBO bien qu'inférieure à d'autres universités nécessite des actions particulières pour rendre optimal leur condition d'apprentissage et de développement personnel.</p> <p><b>Mots clés :</b> Alcool, étudiants, facteurs de prédisposition, Université, Ouahigouya.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| CO30 | <p><b>INSOMNIE CHEZ LES ADULTES DE LA VILLE DE OUAGADOUGOU : PREVALENCE ET CARACTERISTIQUES CLINIQUES.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|      | <p>Kabore Henri Joël, Lompo D. L, Bagagnan B.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|      | <p><b>Introduction :</b> L'insomnie, trouble du sommeil fréquent et invalidant, constitue un problème de santé publique majeur, en particulier dans les milieux urbains. Cette étude vise à évaluer la prévalence de l'insomnie, en mettant un accent particulier sur sa forme chronique, et à identifier les facteurs cliniques et sociodémographiques qui y sont associés chez les adultes de la ville de Ouagadougou.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Une étude descriptive et analytique a été conduite auprès de 388 adultes résidant dans les 12 arrondissements de Ouagadougou. Les données ont été collectées via le logiciel KoboCollect, puis analysées avec Microsoft Excel et Epi Info 7.2.6.0.</p> <p><b>Résultats :</b> La prévalence globale de l'insomnie était de 39,18 %. Parmi ces cas, 17,78 % présentaient une insomnie chronique, définie par une durée des symptômes <math>\geq 3</math> mois. Cette forme chronique concernait plus fréquemment les femmes et les personnes exposées à un stress important, à des nuisances sonores, ou ayant des antécédents familiaux d'insomnie. L'âge avancé était également un facteur associé. Cliniquement, les symptômes les plus courants étaient la fatigue au réveil (53,95 %), les troubles de l'humeur (50 %) et la somnolence diurne (44,08 %). L'insomnie était le plus souvent légère (69,73 %), mais 28,28 % des cas étaient modérés et 1,97 % sévères.</p> <p><b>Conclusion :</b> L'insomnie chronique, affectant près d'un adulte sur six, représente un enjeu de santé publique à Ouagadougou. Son lien avec des facteurs modifiables souligne l'importance de stratégies de prévention ciblées. Une meilleure sensibilisation à l'hygiène du sommeil, une prise en charge précoce, et des actions sur les nuisances environnementales sont recommandées. Des études longitudinales sont nécessaires pour confirmer ces résultats.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Insomnie chronique, prévalence, facteurs associés, adultes, Ouagadougou.</p> |
|      | <p><b>PREVALENCE DES CEPHALEES ET FACTEURS ASSOCIES : ETUDE DESCRIPTIVE CHEZ LES INFIRMIERS DE LA VILLE DE BOBO-DIOULASSO, BURKINA FASO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|      | <p>Ouédraogo PV, Traoré I, Savadogo H, Bagbila WPAH, Sagna Y, Diendéré J, Millogo A.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO31 | <p><b>Introduction :</b> La prévalence des céphalées chez les professionnels de la santé est plus élevée que dans la population générale. L'objectif de notre étude était d'évaluer la prévalence des céphalées ainsi que ses facteurs associés chez les infirmiers de la ville de Bobo-Dioulasso. <b>Patients et méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale menée auprès des infirmiers des structures sanitaires publiques de la ville de Bobo-Dioulasso du 10 janvier au 9 avril 2022 à l'aide d'un questionnaire auto-administré. L'analyse des données a été faite à l'aide du logiciel Epi Info 7.2.2.6.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 208 infirmiers ont été inclus dans notre étude. Le sex-ratio était de 1,53. L'âge moyen des enquêtés était de 39,78 ans <math>\pm</math> 6,92. La majorité des infirmiers n'avait pas une ancienneté professionnelle de plus de 10 ans (57,69%). La prévalence de la céphalée dans notre population d'étude était de 53,85%. Les facteurs associés à la survenue des céphalées étaient le sexe féminin (<math>p=0,013</math>; OR=1,92; IC95%:1,08-3,44), l'âge supérieur à 40 ans (<math>p=0,003</math>; OR=2,16; IC95%:1,24-3,77) et l'ancienneté professionnelle supérieure à 10 ans (<math>p=0,001</math>; OR= 2,39; IC95%:1,35-4,22).</p> <p><b>Conclusion :</b> La prévalence des céphalées chez les infirmiers de la ville de Bobo-Dioulasso était élevée. Cette étude a mis en évidence le rôle des facteurs professionnels.</p> <p><b>Mots clés :</b> Céphalées, Infirmiers, Prévalence, Facteurs associés, Bobo-Dioulasso.</p>                                                                                                                                                                                                                           |
| CO32 | <p><b>FACTEURS ASSOCIES AUX CEPHALEES CHEZ LES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Abdoul Rahamane Cisse, Dabilgou A. A, Savadogo I.</p> <p><b>Introduction :</b> Les céphalées représentent le premier motif de consultation en neurologie. Chez les sportifs de haut niveau, elles constituent un défi majeur en raison des exigences physiques et mentales des compétitions. L'objectif de cette étude était de déterminer les facteurs associés aux céphalées chez les sportifs de haut niveau au Burkina Faso.</p> <p><b>Méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale analytique réalisée du 1er octobre 2024 au 15 novembre 2024. La population cible était constituée des sportifs de haut niveau vivants au Burkina Faso et librement consentant à participer à l'étude.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total 385 sportifs ont participé à l'étude. L'âge moyen était de 24,69 ans. Le sex-ratio était de 4,57. Les disciplines sportives les plus pratiquées étaient le football (30,55%), le basketball (14,36%) et les arts martiaux (23,47%). La prévalence des céphalées était de 63,37% dans la population étudiée. Les facteurs associés étaient le sexe masculin (OR = 1,94 ; <math>p = 0,02</math>), la consommation de tabac (OR = 3,05 ; <math>p = 0,028</math>) et d'alcool (OR = 3,88 ; <math>p &lt; 0,001</math>), les antécédents de traumatismes crâniens (OR = 4,46 ; <math>p &lt; 0,001</math>), l'absence de suivi médical (OR = 1,99 ; <math>p = 0,003</math>).</p> <p><b>Conclusion :</b> Cette étude a permis d'identifier le sexe masculin, la consommation de tabac les antécédents de traumatismes crâniens comme facteurs associés à la prévalence des céphalées chez les sportifs.</p> <p><b>Mots clés :</b> céphalées, activité physique, athlète, Burkina Faso.</p> |
|      | <p><b>OFFRE DE SOINS POUR LES VICTIMES D'ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL DANS LE DISTRICT SANITAIRES DE SIG-NOGHIN A OUAGADOUGOU (BURKINA FASO).</b></p> <p>Dabilgou Alfred Anselme, Carama A, Kyelem M J. A, Gouba E, Sawadogo N. A, Bara A, Ouedraogo N, Napon C, Millogo A.</p> <p><b>Introduction :</b> L'accident vasculaire cérébral est un problème de santé publique qui nécessite la mise en place d'une filière de soin spécialisé avec des offres de soins appropriés pour les victimes d'accident vasculaire cérébral.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO33 | <p><b>Méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale qui s'est déroulée du 1er janvier au 31 décembre 2023. Nous avons procédé au recensement exhaustif des cas d'AVC pris en charge dans le district sanitaire, du personnel spécialisé (neurologues, cardiologues, radiologues et kinésithérapeutes) et du matériel médicotechnique (TDM cérébrale, biologie, ECG, échographie cardiaque, troncs supraoptiques).</p> <p><b>Résultats :</b> Le district sanitaire comptait 136 formations sanitaires pour une population de 682 097 habitants soit 2 formations sanitaires pour 10 000 habitants. Parmi elles, 21 (15.4%) avaient pris en charge au moins un cas d'AVC. Il s'agissait de formations sanitaires publiques (52,4 %). Cinq (23,8%) formations sanitaires disposaient d'une ambulance fonctionnelle, trois (14,3%) d'une urgence médicale et un d'un centre de rééducation fonctionnelle. Seul l'hôpital de district disposait d'une imagerie cérébrale (scanner et IRM). Le bilan cardiaque (ECG, échographie cardiaque) et l'échographie des troncs supraaortiques étaient disponibles respectivement dans deux et trois centres. Le personnel spécialisé étaient disponibles dans trois formations sanitaires. On notait 5 neurologues, 7 cardiologues et 6 radiologues, tous vacataires.</p> <p><b>Conclusion :</b> L'offre de soins pour les victimes d'AVC est insuffisante au niveau centres de santé de premier et deuxième niveau ; d'où la nécessité de la mise en place d'une filière AVC.</p> <p><b>Mots clés :</b> Accident vasculaire cérébral, offre de soins, district sanitaire.</p>                                                                                                                                                                    |
| CO34 | <p><b>Modalités du recours aux soins en santé mentale en population générale au Burkina Faso.</b></p> <p>Désiré NANEMA, A. OUEDRAOGO, O SOURABIE.</p> <p><b>Introduction :</b> Le recours aux soins dépend de trois groupes de facteurs parmi lesquels les croyances liées à la maladie. L'objectif de cette étude était de décrire les modalités de recours aux soins des populations au cours des maladies mentales.</p> <p><b>Matériel et méthodes :</b> Nous avons conduit une étude transversale au sein de la population générale. Les personnes âgées d'au moins 18 ans et vivant au Burkina Faso ont été incluses. Un questionnaire en rapport avec le recours aux soins pendant la maladie a été développé et a complété le questionnaire MINI qui a été utilisé pour le repérage des troubles mentaux.</p> <p><b>Résultats :</b> La prévalence des troubles mentaux était de 33,49 %. Le premier recours aux soins étaient les professionnels de santé non spécialistes de santé mentale et les professionnels de santé mentale dans 53,43 %, les tradipraticiens dans 19,62 % des cas et les religieux dans 14,40 % des cas. Les soins dispensés par le système santé étaient déclarés efficaces par 45,13 % des participants. Plusieurs facteurs étaient associés au recours de soins.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les professionnels de santé non spécialistes en santé mentale et les professionnels de santé mentale constituaient le premier recours. Une part non négligeable avait d'autres recours de soins, d'où la nécessité pour une meilleure prise en charge des patients que les différents acteurs travaillent ensemble.</p> <p><b>Mots clés :</b> Troubles mentaux ; Recours aux soins ; Professionnels de santé ; Religieux, Tradipraticiens ; Burkina Faso.</p> |
| CO35 | <p><b>POLYRADICULONEVRITE CHRONIQUE DU POST-PARTUM : ETUDE PROSPECTIVE DE 8 CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE REGIONAL DE OUAHIGOUYA BURKINA-FASO.</b></p> <p>DRAVE A., SOME P., TRAORE S., SAWADOGO N., DABILGOU A. A., KABORE R., NAPON C., MILLOGO A.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>Introduction:</b> La polyradiculonevrite chronique est une maladie auto-immune qui se traduit par l'atteinte des nerfs péphériques. Elle est peu connue et rare chez la femme en post-partum. Son diagnostic est clinique et confirmé par l'électroneuromyographie et l'étude du liquide cérébro-spinal. Le but de notre travail était de déterminer les aspects épidémiologiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutifs de la polyradiculonévrite chronique chez la femme en post-partum..</p> <p><b>Materiels et méthode:</b> Il s'agissait d'une étude prospective longitudinale, réalisée du 1er mars 2022 au 1er Mars 2025 chez des femmes en post-partum suivies au service de neurologie. Les variables étudiées étaient l'âge, le sexe, les antécédents, l'étude du liquide cérébro-spinal, l'électroneuromyographie.</p> <p><b>Résultats:</b> 8 patientes ont été colligées. L'âge moyen des patients était de 26 ans. Les antécédents étaient constitués par 5 cas de primipare et 3 cas de multipare. 3 patientes étaient porteuses de VIH et 2 étaient drepanocytaires. La symptomatologie clinique était constituée de déficit sensitivo-moteur en mode ascendant avec une aréflexie osteotendineuse diffuse chez toutes les patientes, précédée de 15 à 21 jours d'un accès fébrile. La ponction lombaire montrait une dissociation albumino-cytologique chez 6 patientes. L'électroneuromyogramme a montré chez 2 patientes une neuropathie demyelinisante. Le traitement était constitué de corticothérapie et de la kinesithérapie motrice avec une évolution favorable.</p> <p><b>Conclusion:</b> La polyradiculonevrite chronique est de diagnostic clinique mais confirmé par l'électroneuromyogramme et l'étude du Liquide cérébro-spinal.</p> <p><b>Mots clés:</b> Polyradiculonevrite-Ouahigouya</p> |
|  | <p><b>INTERET DE LA SCINTIGRAPHIE OSSEUSE DANS LA MISE AU POINT DE L'ALGONEURODYSTROPHIE</b></p> <p>Ouattara Tiémégna Florence, Sanon H, Ouédraogo Sandrine, Gansonré Victor, Sangaré Amadou, Tapsoba Théophile Lincoln.</p> <p><b>Introduction :</b> L'algoneurodystrophie ou Syndrome de Sudeck-Leriche ou causalgie ou Complexe douloureux régional complexe est une affection atypique qui survient parfois après un traumatisme. Sa symptomatologie polymorphe rend parfois difficile le diagnostic.</p> <p><b>Matériel et Méthode :</b> Nous rapportons le cas de deux patients de 49 ans, reçus en médecine nucléaire. Le premier patient, 50 ans de sexe masculin avait été adressé pour douleur du bord externe du pied gauche persistant après consolidation d'une fracture diaphysaire du 5ème métatarsien gauche. L'examen clinique retrouvait une palpation douloureuse avec consolidation aux clochés radiologiques. Le second patient concernait une femme de 69 ans avec un antécédent de fracture de l'extrémité distale du radius et de l'ulna gauches traitée par ostéosynthèse. L'évolution avait été favorable par la consolidation mais persistance douleur et d'une raideur du membre supérieur gauche. Une scintigraphie osseuse trois temps aux diphosphates a été réalisée.</p> <p><b>Résultats :</b> Sur les images scintigraphiques on observait chez les deux patients :<br/> Au temps vasculaire : une augmentation précoce et préférentielle du flux au niveau du membre malade ;<br/> au temps veineux : une hyperhémie localisée ;<br/> au temps osseux : une hyperfixation de l'ensemble du membre malade.</p> <p><b>Discussion et commentaire :</b> La scintigraphie osseuse a une place de choix dans le diagnostic de l'algodystrophie. Réalisée en trois phases elle permet de mettre en évidence :</p>     |

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                    | <p>dès le temps vasculaire l'asymétrie de perfusion du membre malade par rapport au membre controlatéral ;</p> <p>Au temps veineux une inflammation localisée</p> <p>Au temps veineux une hyperfixation de l'ensemble du membre</p> <p><b>Conclusion :</b> La scintigraphie osseuse examen très sensible est un examen de choix dans le diagnostic de douleur osseuse. Elle a un rôle dans le diagnostic de l'algoneurodystrophie, des fractures de fatigue etc...</p> <p><b>Mots clés :</b> Scintigraphie osseuse - algoneurodystrophie.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| CO36                                               | <p><b>INTERET DE LA SCINTIGRAPHIE OSSEUSE DANS LA MISE AU POINT DE L'ALGONEURODYSTROPHIE</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                    | <p>Ouattara Tiémégna Florence, Sanon H, Ouédraogo Sandrine, Gansonré Victor, Sangaré Amadou, Tapsoba Théophile Lincoln.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                    | <p><b>Introduction :</b> L'algoneurodystrophie ou Syndrome de Sudeck-Leriche ou causalgie ou Complexe douloureux régional complexe est une affection atypique qui survient parfois après un traumatisme. Sa symptomatologie polymorphe rend parfois difficile le diagnostic.</p> <p><b>Matériel et Méthode :</b> Nous rapportons le cas de deux patients de 49 ans, reçus en médecine nucléaire. Le premier patient, 50 ans de sexe masculin avait été adressé pour douleur du bord externe du pied gauche persistant après consolidation d'une fracture diaphysaire du 5ème métatarsien gauche. L'examen clinique retrouvait une palpation douloureuse avec consolidation aux clochés radiologiques. Le second patient concernait une femme de 69 ans avec un antécédent de fracture de l'extrémité distale du radius et de l'ulna gauches traitée par ostéosynthèse. L'évolution avait été favorable par la consolidation mais persistance douleur et d'une raideur du membre supérieur gauche. Une scintigraphie osseuse trois temps aux diphosphates a été réalisée.</p> <p><b>Résultats :</b> Sur les images scintigraphiques on observait chez les deux patients :</p> <p>Au temps vasculaire : une augmentation précoce et préférentielle du flux au niveau du membre malade ;</p> <p>au temps veineux : une hyperhémie localisée ;</p> <p>au temps osseux : une hyperfixation de l'ensemble du membre malade.</p> <p><b>Discussion et commentaire :</b> La scintigraphie osseuse a une place de choix dans le diagnostic de l'algodystrophie. Réalisée en trois phases elle permet de mettre en évidence :</p> <p>dès le temps vasculaire l'asymétrie de perfusion du membre malade par rapport au membre controlatéral ;</p> <p>Au temps veineux une inflammation localisée</p> <p>Au temps veineux une hyperfixation de l'ensemble du membre</p> <p><b>Conclusion :</b> La scintigraphie osseuse examen très sensible est un examen de choix dans le diagnostic de douleur osseuse. Elle a un rôle dans le diagnostic de l'algoneurodystrophie, des fractures de fatigue etc...</p> <p><b>Mots clés :</b> Scintigraphie osseuse - algoneurodystrophie.</p> |
| <p><b>SESSION 6 : PATHOLOGIES INFECTIEUSES</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                    | <p><b>CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES PERSONNES NOUVELLEMENT DEPISTEES POSITIVES AU VIH EN 2022.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                    | <p>Diallo Ismaël, Diendéré E. A, Sawadogo A, Ouédraogo G. A, Sondo Savadogo M, A. K, Ouédraogo S.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO37 | <p><b>Objectif</b> : Étudier le profil des personnes nouvellement dépistées positives au VIH en 2022 au Burkina Faso.</p> <p><b>Méthodologie</b> : Etude transversale descriptive allant du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2023.</p> <p><b>Résultats</b> : Les patients étaient majoritairement de sexe féminin (sex-ratio 1,8). L'âge moyen était de 42±11 ans. Les patients avaient entendu parler du VIH avant leur sérologie dans 90% des cas et les médias étaient la source d'information la plus représentée. Les rapports sexuels (100%), les objets tranchants souillés (92,1%), l'accouchement (88,0%), la transfusion sanguine (75,0%) l'allaitement (73,7%) étaient les voies de transmissions les plus citées. La majorité des patients savaient qu'on pouvait se protéger contre le VIH et l'abstinence (76,7%), la bonne fidélité (82,2%) et le préservatif (89,0%) étaient les moyens de préventions les plus cités. Cinquante-huit pour cent (58,0%) des patients interrogés étaient réticent à l'idée de partager leur statut sérologique avec une tierce personne et 27,2% pensaient arrêter le traitement un jour. Les patients ayant eu des rapports sexuels occasionnels représentaient 27,2% des cas dont 31,8% avaient mentionné leur statut au partenaire sexuel. <b>Conclusion</b> : nos résultats indiquent un bon niveau de connaissance du VIH parmi les patients nouvellement dépistés, ce pendant des efforts supplémentaires sont nécessaire pour influencer les attitudes et les pratiques, en particulier en ceux qui concerne la prévention des IST et l'utilisation du préservatif.</p> <p><b>Mots clés</b> : Sérologie, Rapport sexuel occasionnel, Préservatif, Partenaire sexuel.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| CO38 | <p><b>DENGUE ET PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES A RISQUE THROMBOTIQUE : PRISE EN CHARGE ET PRONOSTIC DANS QUATRE CENTRES DE SANTE DE LA VILLE DE OUAGADOUGOU DU 1ER AOUT 2023 AU 31 JUILLET 2024.</b></p> <p>Anna Thiam, E. Congo, L. Benon, G. Millogo, J. Kologo, L. Kagambega, E. Kaboré, N.V Yameogo, A. K Samadoulougou, P. Zabsonré.</p> <p><b>Introduction</b> : la dengue est fréquente dans notre contexte d'exercice.</p> <p><b>Objectif</b> : Étudier le pronostic des patients atteints de dengue et de pathologies cardio-vasculaires à risque thrombotique.</p> <p><b>Méthodologie</b> : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive, rétrospective multicentrique, réalisée du 1er août 2023 au 31 juillet 2024. Elle a concerné les patients hospitalisés pour dengue associée à une pathologie cardio-vasculaire à risque thrombotique concomitante ou antérieure sous traitement. Les données ont été collectées à partir des dossiers d'hospitalisation et complétées au téléphone.</p> <p><b>Résultats</b> : Nous avons colligé 42 patients. L'âge moyen était de 58,3 ans ± 17,4 ans, avec un sex ratio de 1. L'embolie pulmonaire était la pathologie cardio vasculaire la plus fréquente (59,52% des cas). Un dilemme thérapeutique s'est posé dans 80,95% des cas. Dans ces situations, le traitement antithrombotique a été maintenu dans 67,64% des cas, entraînant des hémorragies dans 71,43% des cas. Treize patients (30,95%) sont décédés en hospitalisation. La survenue de complications n'était pas significativement liée à l'attitude thérapeutique, mais elle était significativement associée au décès (p=0,02).</p> <p><b>Conclusion</b> : L'absence de recommandations spécifiques pour la gestion simultanée de la dengue et des pathologies cardiovasculaires à risque thrombotique pose des défis thérapeutiques aux équipes médicales, augmentant le risque de stratégies potentiellement délétères pour les patients.</p> <p><b>Mots clés</b> : Dengue, pathologies cardio-vasculaires, dilemme thérapeutique.</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO39 | <b>ECOLOGIE BACTERIENNE ET PROFIL DE SENSIBILITE AUX ANTIBIOTIQUES AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE ZINIARE (BURKINA FASO).</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|      | Traoré S, Diallo I, Sawadogo N, Aloua J. B, Ouédraogo N. C. J, Ouédraogo D. F, Ba A, Zoungrana L, Bognounou R, Tieno H, Guira O.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|      | <p><b>Introduction</b> : L'objectif de cette étude était de décrire l'écologie bactérienne et leur sensibilité aux antibiotiques afin de contribuer à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens et améliorer l'offre des soins.</p> <p><b>Méthode</b> : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive avec collecte rétrospective des données de laboratoire du Centre Hospitalier Régional de Ziniaré (CHR-Z) qui s'est déroulée pendant six (06) mois, du 1<sup>er</sup> juin au 31 décembre 2023 sur l'ensemble des produits biologiques analysés au laboratoire pendant la période d'étude. Les tests de sensibilité ont été faits selon la technique de l'antibiogramme standard conformément aux recommandations de CASFM issues du laboratoire du CHR-Z. Les données ont été traitées à l'aide du logiciel Epi Info7.2.0, version 3.5.1. Les statistiques descriptives ont été résumées sous forme de pourcentage, de moyenne et d'écart-type. Les considérations éthiques ont été respectées.</p> <p><b>Résultats</b> : Au total 135 cultures positives sur 601 prélèvements analysés au laboratoire ont été colligés soit un taux de positivité de (22,5%). L'examen cytotobactériologique des urines (ECBU) était le plus fréquent soit (43,7%), suivi de celui des sécrétions vaginales (27,4%), et du pus (19,3%). Les échantillons d'urines et du pus constituaient (63%) de l'ensemble des produits biologiques analysés. Parmi les germes isolés <i>E. coli</i> était l'espèce la plus dominante soit 52 (37,1%) suivi de <i>S. aureus</i> 19 (14%) et de <i>Klebsiella sp</i> (8%). <i>E. coli</i> et <i>Klebsiella sp</i> ont montré plus de résistance aux pénicillines, inhibiteurs de bêta-lactamases, aux céphalosporines et aux quinolones contrairement aux carbapénèmes et aux aminosides.</p> <p>Quant au <i>S. aureus</i>, la résistance concernait les pénicillines, les sulfamides et les céphalosporines. Cependant les aminosides et Macrolide-Lincosamide-Streptogramine (MLS) étaient restés sensibles. La forte résistance aux bêta-lactamines dans la présente étude était alarmante.</p> <p><b>Conclusion</b> : Il est crucial de toujours adapter l'antibiothérapie probabiliste à l'écologie bactérienne locale et de renforcer la sensibilisation sur le bon usage des antibiotiques.</p> <p><b>Mots clés</b> : écologie bactérienne, sensibilité, antibiotiques, Ziniaré, Burkina Faso.</p> |
| CO40 | <b>UN CAS DE TUBERCULOSE PERITONEALE SIMULANT UNE NEOPLASIE OVARIENNE A PROPOS D'UN CAS A L'UNITE DE MEDECINE INTERNE DE L'HOPITAL DU DISTRICT DE LA COMMUNE IV DE BAMAKO AU MALI.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|      | Ouattara Boubacar Z , Dembele M, Guindo A. G, Fomba C, Konare S, Djiguiba Y, Keita F, Keita F K, B. Ba, Togo M, Kone J, Sidibe A. K, Diarra B, Sanafo S, Dakouo J, Dicko A. R, Traore A. A, Kaya A, Traore D, Sy D, Keita K, Landoure S, Fofana Y, Diakite M. S, Cissoko M, Cissoko Ba, Keita M. A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|      | <p><b>Introduction</b> : La tuberculose péritonéale est une cause fréquente d'ascite exsudative dans les pays développés et constitue la première cause dans les pays en voie de développement.</p> <p><b>L'objectif</b> : l'objectif de ce travail est de présenter un cas clinique de tuberculose péritonéale simulant une néoplasie ovarienne chez une patiente de 23 ans. Méthodes : Une étude de cas a été réalisée sur une patiente admise à l'unité de médecine interne de l'hôpital</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p>du district de la commune IV de Bamako. Nous avons procédé à un examen clinique et paraclinique avant la description de la patiente en temps lieu et personne.</p> <p><b>Résultat :</b> Il s'agit d'une jeune patiente de 23 ans sans antécédent médical connu opérée en urgence pour suspicion d'une péritonite par perforation d'un organe creu. Prélèvement de la pièce d'appendicectomie et de certaines adénopathies pour anatomopathologie. Admise à l'unité de Médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako pour suspicion d'une tuberculose ou d'un néoplasie. L'examen clinique à l'admission objectivait : Signes généraux : Température : 37 °c, Amaigrissement non chiffré, Anorexie non sélective, PA : 99/69 mmhg, Pouls : 112 battements/min. Signes fonctionnels : Douleur niveau de la plaie opératoire. Signes physiques : présence de la plaie opératoire au niveau abdominale.</p> <p>Les examens paracliniques : Anatomopathologie de la pièce d'appendicectomie : aspect histologique d'une appendicite casé folliculaire d'origine tuberculeuse.</p> <p>Anatomopathologie de l'adénite : aspect histologique d'une adénite caséofolliculaire d'origine tuberculeuse : CA125 : 297 U/ml (positif), ACE : 3,75 ng/ml (négatif).</p> <p><b>Conclusion :</b> Le diagnostic de cette maladie est difficile en raison de son polymorphisme clinique et s'intègre le plus souvent dans le cadre du bilan étiologique d'une ascite exsudative. La recherche de BK dans le liquide d'ascite est peu sensible. Ce tableau clinique peut toujours être confondu à une néoplasie ovarienne.</p> <p><b>Mots clés :</b> Ascite, Tuberculose péritonéale, Néoplasie ovarienne, Hôpital du district commune IV Bamako.</p>                                                                                                                                                 |
| <b>CO41</b> | <p><b>CO-INFECTION PAR LES VIRUS DES HEPATITES B ET C : ASPECTS DIAGNOSTIQUES THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO DE OUAGADOUGOU (BURKINA FASO).</b></p> <p>Sanné Zitgnimian Souleymane, Lougué L, Ky L. J. E, Zongo A. R, Paré S. L. E, Napon-Zongo D, Ouattara Z. D, Coulibaly A, Somda K. S, Sombié A. R.</p> <p><b>Introduction :</b> Les virus des hépatites B et C partagent plusieurs similitudes dont leur mode de transmission. Ils étaient responsables de 1,3 million de décès en 2022 selon l'OMS. Au Burkina Faso, la prévalence de la co-infection B et C était estimée à moins de 1,5% en 2010. <b>Objectif :</b> L'objectif de notre travail était de décrire la co-infection B et C au centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo.</p> <p><b>Patients et méthodes :</b> Il s'agit d'une étude de série de cas, descriptive, réalisée de novembre 2006 à mai 2021. Le recueil des données était rétrospectif et prospectif. Ont été inclus tous les patients co-infectés de plus de 15 ans et disposant des charges virales B et C.</p> <p><b>Résultats :</b> Nous avons inclus au total 19 patients. L'âge moyen était de <math>48,7 \pm 3,2</math> ans. Le sex ratio était de 2,2. Le bilan de santé était la circonstance de découverte la plus fréquente (57,9%). Un antécédent d'intervention chirurgicale était le facteur de risque le plus présent (26,3%). L'examen clinique était normal chez 16 patients (84,2%). Quinze patients (78,9%) ont été traité pour le VHC et ou le VHB. Deux patients ont été traités uniquement pour le VHB. Treize patients (68,4 %) ont été traités pour le VHC avec une réponse virologique soutenue chez 92,3 % dont un cas de réactivation du virus B. Une séroconversion de l'AgHBs a été observée. Neuf patients ont reçu simultanément un traitement antiviral pour les deux virus.</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p><b>Conclusion :</b> La co-infection VHB-VHC, semble rare dans notre contexte. Le VHC réprime très souvent le VHB. Le traitement du VHC, présente une bonne efficacité thérapeutique et un faible risque de réactivation du VHB. Dans notre contexte, malgré la subvention du traitement, les examens paracliniques sont financièrement inaccessibles. La prévention demeure la principale stratégie de lutte contre ces virus B et C.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| CO42 | <p><b>UN SYNDROME CORONARIEN AIGU RÉVÉLANT UNE CO-INFECTION VIH-TUBERCULOSE CHEZ UN SUJET JEUNE : À PROPOS D’UN CAS AU CHU DE TENGANDOGO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|      | <p>Kambire Y, Sia K. L, Sere L, Diallo I, Konate L, Comapore L, Tiemtore/Some S, Diessongo E, Minoungou J. Ouedraogo A. R.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|      | <p><b>Observation clinique :</b> Monsieur X.Y. fonctionnaire âgé de 32 ans ayant comme facteur de risque cardiovasculaire une obésité avec une notion de perte pondérale de plus de 40 kg sur un an, a été évacué le 13 février 2025 pour une coronarographie devant une douleur thoracique d’allure angineuse de survenue brutale, avec arrêt cardio-respiratoire récupéré cinq jours plus tôt. Il était hospitalisé pour un état de choc cardiogénique en réanimation dans un hôpital avant son évacuation au CHU de Tengandogo (CHU-T).<br/> A son admission en réanimation au CHU-T, l’examen physique avait objectivé un état de choc cardiogénique avec une pression artérielle à 80/54 mmHg, des râles crépitants diffus aux deux champs pulmonaires.<br/> L’électrocardiogramme 18 dérivations s’inscrivait en rythme sinusal régulier à 100 cycles/min avec un sus-décalage persistant du segment ST en antérieur étendu associé à des ondes Q de nécrose sur le même territoire. L’échocardiographie objectiva une akinésie antéro-septo-apicale avec une altération de la fraction d’éjection du ventricule gauche à 35%. La troponine I était élevée à 90 ng/ml (1500XN).<br/> Le reste de la biologie objectivait un syndrome inflammatoire, une créatininémie à 146 µmol/L et une sérologie rétrovirale positive au VIH1.<br/> Le diagnostic d’infarctus du myocarde (IDM) en KILLIP 4 hors délai de thrombolyse est retenu. La coronarographie du 14 février 2025 objectiva une occlusion thrombotique de l’IVA proximale reperméabilisée avec un flux TIMI 3. Un traitement médical est décidé devant la reperméabilisation et la charge thrombotique importante. Un contrôle coronarographique à une semaine était prévu.<br/> Sous traitement médical associant Héparine, double antiagrégant plaquettaire (Clopidogrel + acide acétylé salicylique), Dobutamine, Furosémide, Rosuvastatine, Pantoprazole, l’évolution a été marquée par une stabilisation hémodynamique (permettant l’introduction du Captopril et du Bisoprolol par titration), un thrombus apical intraventriculaire gauche motivant l’introduction du Rivaroxaban. Le patient est sorti le 20/03/2025 sous le traitement BASIC, Rivaroxaban, Furosémide, Spironolactone, Empagliflozine et une trithérapie antirétrovirale. Il est réadmis à J5 pour une dyspnée et une toux productive avec à l’examen un syndrome infectieux et un syndrome de condensation pulmonaire bilatéral. Le Gen-Xpert est positif au Bacille de Koch. Le traitement antituberculeux est débuté.<br/> <b>Conclusion :</b> Ce cas illustre les étiologies spécifiques des syndromes coronariens aigus du sujet jeune sans facteurs de risque cardiovasculaire évident qu’il faut savoir rechercher dans notre contexte. Le mode de révélation de la co-infection est atypique d’où l’intérêt de la collaboration multidisciplinaire pour une prise en charge optimale des patients.<br/> <b>Mots clés :</b> syndrome coronarien aigu, sujet jeune, co-infection VIH-tuberculose.</p> |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO43                                 | <b>CORTICOTHERAPIE ET DENGUE : ENQUETE TRANSVERSALE DANS UNE STRUCTURE PRIVEE DE OUAGADOUGOU.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                      | Diallo Ismaël, Diendéré E. A, Sawadogo A, Ouédraogo G. A, Savadogo M, Sondo A. K, Ouédraogo S.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                      | <p><b>Introduction :</b> La dengue, arbovirose prioritaire de l'OMS, peut évoluer vers des formes graves avec un risque de mortalité. Cette étude visait à évaluer l'impact de la corticothérapie sur l'évolution clinique et biologique des patients hospitalisés pour dengue.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'agit d'une étude transversale analytique menée du 1er janvier 2023 au 31 juillet 2024 à la clinique Philadelphie de Ouagadougou. Ont été inclus les patients hospitalisés pour dengue probable. L'évolution des paramètres cliniques et biologiques à J0, J3 et J5 a été comparée dans chaque groupe (avec ou sans corticothérapie) à l'aide du test t apparié. Le seuil de significativité était de 5 %.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 171 patients ont été inclus, dont 133 (77,77 %) ont reçu une corticothérapie. L'âge moyen était de <math>34,16 \pm 19</math> ans. Le sexe ratio était de 1,13 avec 53,22 % d'hommes. La corticothérapie a été plus fréquemment administrée aux patients au stade OMS C (<math>p = 0,035</math>). Elle n'a pas influencé significativement la température, les taux d'ASAT/ALAT ou la mortalité (<math>p = 0,941</math>). À J5, la CRP était significativement plus élevée dans le groupe corticoïdes (<math>p = 0,0046</math>). Le nombre de plaquettes était systématiquement plus bas (<math>p &lt; 0,01</math>). L'hospitalisation était plus longue (4,53 vs 3,42 jours, <math>p = 0,0001</math>) et les complications plus fréquentes (<math>p = 0,020</math>). Il n'y avait pas de différence significative sur la mortalité (<math>p = 0,941</math>).</p> <p><b>Conclusion :</b> La corticothérapie, bien que souvent utilisée dans les formes sévères de dengue, se révèle sans bénéfice significative sur les paramètres cliniques et biologiques, et sur la mortalité. Son usage doit être prudent et encadré.</p> <p><b>Mots clés :</b> dengue, corticothérapie, Ouagadougou, Burkina Faso.</p> |
| <b>SESSION 7 : SANTE MERE-ENFANT</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| CO44                                 | <b>MISE EN ŒUVRE DU DEPISTAGE VOLONTAIRE PRENATAL DU VIH CHEZ LES ACCOUCHEES RECENTES AU SERVICE DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE ET MEDECINE DE LA REPRODUCTION DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO OUAGADOUGOU, BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                      | Ouattara Adama, Belem B, Ouedraogo E, Sawadogo Y. A, Kiemtoré S, Ouedraogo C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                      | <p><b>Objectif :</b> Etudier la mise en œuvre du dépistage volontaire prénatal du VIH chez les accouchées récentes au Centre Hospitalier Universitaire de Bogodogo du 1<sup>er</sup> Octobre 2024 au 31 Janvier 2025.</p> <p><b>Méthodes :</b> Notre étude était prospective, transversale a visée descriptive, analytique couvrant la période du 1<sup>er</sup> Octobre 2024 au 31 Janvier 2025.</p> <p><b>Résultats :</b> Dans notre étude les accouchées récentes étaient au nombre de 162. L'âge moyen des patientes était de 27,03 ans, les commerçantes représentaient 35,2%, celles qui avaient un niveau d'instruction secondaire représentaient 65%, les femmes mariées étaient représentées à hauteur de 79%. Concernant la nationalité sur le total des enquêtées 98,8% étaient des Burkinabé, 1,2% étaient de nationalité Togolaise. Les patientes avaient eu à faire au moins une consultation prénatale et la majorité soit 69,8% avaient eu à faire un dépistage antérieur. La majorité des patientes avaient un minimum de connaissance sur le dépistage du VIH. Le taux d'adhésion au dépistage était de 77,8%. Les facteurs qui influenceraient l'adhésion étaient le nombre de CPN. Le nombre de consultation prénatal</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>de 4-6 fois était significativement associé à l'adhésion au dépistage du VIH. La peur d'être rejeté et indexer par la communauté était le principal motif de refus au test dépistage. Les motifs d'adhésion étaient le fait de vouloir connaître son statut et de préserver la santé de leur progéniture.</p> <p><b>Conclusion :</b> L'élimination de la transmission mère enfant du VIH passe par le dépistage volontaire du VIH...</p> <p><b>Mots clés :</b> VIH, dépistage volontaire, CHU Bogodogo, Ouagadougou.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CO45 | <p><b>VECU DES MERES D'ENFANTS VIVANT AVEC LE VIH AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Boubacar BAGUE, E. N. SAWADOGO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|      | <p><b>Introduction :</b> Le VIH pédiatrique reste un enjeu majeur en Afrique subsaharienne, affectant fortement les mères biologiques, souvent premières aidantes. Leur vécu psychosocial reste peu documenté. Cette étude vise à explorer le vécu psycho-social des mères des enfants vivant avec le VIH suivis dans les services de pédiatrie du CHUYO et de l'HOSCO à Ouagadougou au Burkina Faso.</p> <p><b>Méthodes :</b> Une étude transversale descriptive et analytique a été menée du 28 janvier au 15 avril 2021 au CHUYO et à l'HOSCO à Ouagadougou. Elle a inclus 93 mères biologiques d'enfants vivant avec le VIH. Les données ont été collectées par questionnaire lors d'entretiens face à face, puis analysées avec SPSS v7.4.0.</p> <p><b>Résultats :</b> Parmi les mères interrogées, 95,5 % étaient elles-mêmes séropositives. L'annonce du diagnostic chez l'enfant a été mal vécue par 41,9 % des mères, suscitant tristesse (81,7 %), culpabilité (54,8 %) et choc émotionnel (22,6 %). Dans 51,6 % des cas, les mères ne se sentaient pas soutenues par leur entourage. La peur de la stigmatisation freinait l'annonce du statut à l'enfant. Plus de 60 % exprimaient un pessimisme quant à l'avenir de leur enfant.</p> <p><b>Discussion :</b> Le fardeau psychologique est important et renforcé par la stigmatisation, le manque d'information, et la solitude. Ces résultats soulignent la nécessité d'un accompagnement psychosocial renforcé, d'une éducation communautaire et d'un soutien adapté aux mères.</p> <p><b>Mots-clés :</b> VIH, enfants ; mères ; stigmatisation ; vécu psychosocial.</p> |
|      | <p><b>LA CARDIOMYOPATHIE DU PERIPARTUM AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE BANFORA : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS.</b></p> <p>Some Z. M, Kologo K. J, Kambire Y, Kagambega L. J, Millogo G. R. C, Tall-Thiam A, Kassamba B. A. K, Kabore F. G. X, Kabore/Benon L. E, Kabore E. G, Ramde J, Fachehoun P, Yameogo R. A, Kologo W. R. L. F, Nebie L. V. A, Yameogo N. V, Samadoulougou A. K, Zabsonre P.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CO46 | <p><b>Introduction :</b> La cardiomyopathie du péripartum (CMPP) est une cause fréquente d'insuffisance cardiaque chez la femme. Elle est multifactorielle.</p> <p><b>Objectif :</b> Étudier la CMPP au sein du service de médecine du Centre Hospitalier Régional (CHR) de Banfora, en abordant ses aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs.</p> <p><b>Patientes et méthodes :</b> Il s'agit d'une étude transversale à collecte rétrospective, allant du 1er janvier 2019 au 30 avril 2024. Elle concernait les patientes hospitalisées dans l'unité de cardiologie du Service de médecine du CHR pour une CMPP.</p> <p><b>Résultats :</b> La prévalence hospitalière de la CMPP était de 3 %. La majorité des patientes (81,54 %) provenaient de zones rurales, 90,77 % étaient des femmes au foyer, et 59,49 %</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>n'étaient pas scolarisées. Les signes cliniques apparaissaient dans le postpartum pour 91,46 % des patientes, avec la dyspnée comme symptôme principal (93,85 % des cas). À l'électrocardiogramme, la tachycardie sinusale était retrouvée dans 80,31 % des cas. L'échographie montrait une dilatation du ventricule gauche, avec un diamètre télé-diastolique moyen de <math>60,52 \pm 4,56</math> mm, et une fraction d'éjection moyenne de 33,62 %. Le traitement reposait sur la prise en charge de l'insuffisance cardiaque, avec l'utilisation de diurétiques chez 100 % des patientes, d'inhibiteurs de l'enzyme de conversion (76,19 %) et d'anticoagulants (55,38 %). Les tonicardiaques ont été prescrits dans 12,31 % des cas. L'évolution clinique a été favorable dans 89,23 % des cas, bien que des complications thromboemboliques aient été observées dans 5,38 % des cas, et un état de choc dans 2,31 % des cas. La mortalité maternelle était de 2,31 %.</p> <p><b>Conclusion :</b> La CMPP demeure une pathologie grave, particulièrement dans les zones rurales. Sa prise en charge est celle d'une insuffisance cardiaque mais codifiée. Son pronostic dépend de sa sévérité.</p> <p><b>Mots-clés :</b> CMPP, insuffisance cardiaque, Burkina Faso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CO47 | <p><b>DYSMENORRHEE CHEZ LES FEMMES EN AGE DE PROCREER DE L'ARRONDISSEMENT N°9 DE LA VILLE DE OUAGADOUGOU : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, THERAPEUTIQUES ET RETENTISSEMENT SUR LA QUALITE DE VIE.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|      | <p>Dorian Valdo Ngoufack Kengne, Coulibaly M. B. I, Diane I. C. O, Timongo F. D, Millogo/Traore.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|      | <p><b>Objectif :</b> Etudier la dysménorrhée chez les femmes en âge de procréer de l'arrondissement n°9 de la ville de Ouagadougou.</p> <p><b>Patientes et méthodes :</b> Il s'est agi d'une enquête transversale descriptive et analytique à passage unique. Le recueil des données a été effectué de façon prospective du 29 mars au 12 avril 2023.</p> <p><b>Résultats :</b> La prévalence de la dysménorrhée était de 44,35%. L'âge moyen des enquêtées était de <math>26,33 \pm 7,00</math> ans avec des extrêmes de 15 et 48 ans. L'âge moyen de survenue de la ménarche était de <math>14,02 \pm 1,67</math> ans. Le cycle menstruel était irrégulier chez 60,1% des femmes dysménorrhéiques. L'âge <math>\leq 25</math> ans, la nulligestité, la nulliparité, et l'antécédent familial de dysménorrhée étaient les facteurs de risque de souvenue de la dysménorrhée avec des P-value respectifs de 0,001 ; 0,000 ; 0,000 ; 0,000. La douleur était intense dans 42,3% des cas et permanente dans 47% des cas. Les signes associés à la douleur étaient principalement la nervosité et la fatigue générale dans des proportions respectives de 34,9% et 34,2%. Seules 32,9% des enquêtées dysménorrhéiques étaient sous traitement médical. Les AINS constituaient 40% des traitements médicaux. En utilisant le score Q-LES-Q-SF, il ressort que 59,1% des femmes ayant une dysménorrhée avaient une mauvaise qualité de vie durant la période des menstrues.</p> <p><b>Conclusion :</b> La dysménorrhée impacte négativement la qualité de vie des femmes en âge de procréer et nécessite ainsi une prise en charge adéquate.</p> <p><b>Mots clés :</b> Dysménorrhée ; Epidémiologie ; Clinique ; Traitement ; Qualité de vie ; Ouagadougou.</p> |
|      | <p><b>ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS DE LA PREECLAMPSIE AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE BANFORA AU BURKINA FASO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO48 | <p>Some Z. M, Kologo K. J, Kambire Y, Kagambega L. J, Millogo G. R. C, Tall-Thiam A, Kassamba B. A. K, Kabore F. G. X, Kabore/Benon L. E, Kabore E. G, Ramde J, Fachehoun P, Yameogo R. A, Kologo W. R. L. F, Nebie L. V. A, Yameogo N. V, Samadoulougou A. K, Zabsonre P.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|      | <p><b>Introduction :</b> La prééclampsie est une complication de la grossesse, qui se caractérise par une augmentation de la pression artérielle après la 20<sup>e</sup> semaine de grossesse, associée à la présence de protéines dans les urines, et pouvant affecter plusieurs organes. Les études sur ce sujet en milieu périphérique restent encore rares.</p> <p><b>Objectif :</b> Etudier les aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et pronostiques de la pré-éclampsie au Centre Hospitalier Régional de Banfora (CHR de Banfora) du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023.</p> <p><b>Patientes et méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale rétrospective à visée descriptive portant sur les cas de pré-éclampsie dans le service de gynécologie et d'obstétrique du CHR de Banfora sur une période de 2 ans.</p> <p><b>Résultats :</b> La fréquence de la pré-éclampsie dans notre étude était de 6,87%. Les patientes admises avaient un âge moyen de 27,18 ans. Elle survient chez les nullipares (36,95%), les femmes au foyer (80,25%) et les femmes mariées (90,29%). A l'admission, l'âge gestationnel était supérieur à 37 SA dans 80,15% des cas. La tension artérielle diastolique était <math>\geq 110</math> mmHg dans 42% des cas et la protéinurie de 24H n'a été réalisée que chez 03 patientes soit 0,46%. Les douleurs abdomino-pelviennes ainsi que les céphalées et les vertiges ont constitué les signes fonctionnels principaux avec respectivement 46,63% et 35,13% des cas. Le sulfate de magnésium et la clonidine étaient respectivement l'anticonvulsivant et l'antihypertenseur les plus prescrits. La césarienne a été pratiquée dans 26,87% des cas. L'insuffisance rénale aiguë (2,44%) des cas, l'HRP (1,83%), l'éclampsie (1,52%), ont plus marqué l'évolution maternelle. Les complications fœtales étaient dominées par la prématurité (21,14%) et par le faible poids de naissance (12,2%). Le taux de mortinatalité était de 57 pour 1000 naissances et la mortalité néo-natale précoce était de 8 décès pour 1000 naissances vivantes.</p> <p><b>Conclusion :</b> La prééclampsie est génératrice d'une lourde morbi-mortalité maternelle et périnatale. L'amélioration du pronostic nécessite le dépistage et le diagnostic précoce, la prise en charge multidisciplinaire précoce et adéquate et l'accès aux examens paracliniques.</p> <p><b>Mots clés :</b> Pré-éclampsie – HTA gestationnelle - Burkina Faso.</p> |
| CO49 | <p><b>EVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DE LA NUTRITION MATERNELLE DANS UNE COHORTE D'ACCOUCHEES RECENTES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BOGODOGO, OUAGADOUGOU, BURKINA FASO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|      | <p>Ouattara Adama, Bambio E, Ouedraogo E, Sawadogo Y. A, Kiemtoré S, Ouedraogo C.</p> <p><b>Objectif :</b> Évaluer la nutrition maternelle dans une cohorte d'accouchées récentes du Centre Hospitalier Universitaire Bogodogo durant la période allant du 1er Septembre au 31 Octobre 2024.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude transversale, descriptive et analytique à collecte prospective allant du 1er septembre au 31 octobre 2024. L'appréciation du niveau de mise en œuvre des recommandations a été faite par respectivement le score de consommation alimentaire pour les micronutriments et le score de diversité alimentaire individuel des</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                      | <p>femmes (SDAIF) pour les macronutriments. Le test Chi2 a été utilisé pour rechercher une association statistique entre les variables.</p> <p><b>Résultats :</b> Notre échantillon était constitué de femmes d'un âge moyen de 27,39±6,21 ans, mariées (64,08%), instruites (95,51%) avec une profession rémunérée (39,39%) et vivantes avec un conjoint instruit (96,33%) et ayant une profession rémunérée (86,53%). Dans cette cohorte, le niveau de la mise en œuvre des recommandations sur les macronutriments était pauvre (77,14%) et celui concernant les micronutriments était limite (64,49%). Le niveau de la mise en œuvre des recommandations sur l'allaitement maternel était mauvais dans 67,35% des cas. L'analyse multivariée par régression logistique a retrouvé un lien significatif entre la profession de la femme, celle de son conjoint, le nombre de repas journalier de la femme et le niveau de mise en œuvre des recommandations sur les macronutriments.</p> <p><b>Conclusion :</b> Le niveau de mise en œuvre des recommandations sur les macronutriments, les micronutriments et l'allaitement maternel est faible chez les accouchées récentes.</p> <p><b>Mots clés :</b> Nutrition maternelle, diversité alimentaire, CHU-Bogodogo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| CO50                                                                 | <p><b>PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE-ENFANT DE L'HEPATITE B A LA MATERNITE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO, OUAGADOUGOU, BURKINA FASO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                      | <p>Ouattara Adama, Belem A, Ouedraogo E, Sawadogo Y. A, Kiemtoré S, Ouedraogo C.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                      | <p><b>Objectif :</b> Etudier la prévention de la transmission mère-enfant du virus de l'hépatite B dans le département de gynécologie et d'obstétrique du CHU-Bogodogo du 01 octobre au 30 novembre 2024.</p> <p><b>Méthode :</b> Etude transversale à visée descriptive et analytique couvrant la période de 1er Octobre 2024 au 30 Novembre 2024. Les données ont été collectés à travers des fiches et traitées garce aux logiciels classiques de traitement de données.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total 300 patientes enquêtées dans cette étude dont 29 étaient porteuses de l'Ag HBs soit une proportion de 9,7%. L'âge moyen était de 27,9 ± 6,5 ans avec des extrêmes de 16 et 44 ans. Les femmes sans profession (72,33%), avec un niveau d'instruction inferieur au secondaire (56,67), mariée (91,67) étaient les plus représentés. Neuf femmes porteuses de l'Ag HBs (31%) étaient suivies. Le portage de l'Ag HBs était statistiquement associé au niveau de scolarisation (p=0,16) et à l'excision (p=0,12). La connaissance du statut sérologique du conjoint (p&lt;0,001) ou avoir une activité (p=0,08) était un facteur protecteur. Le dépistage prénatal était statistiquement associé à l'âge et à l'excision.</p> <p><b>Conclusion :</b> L'élimination de l'hépatite B au Burkina Faso reste et demeure un défi. Et cette élimination ne saurait être une réalité que par la mise en œuvre de politique sanitaire visant les différentes voies de transmission du virus et l'implication de tous les acteurs.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Hépatite B et grossesse, CHU Bogodogo, Ouagadougou, Burkina Faso.</p> |
| <p><b>SESSION 8 : PATHOLOGIES ENDOCRINIENNES ET METABOLIQUES</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                      | <p><b>RISQUE CARDIOVASCULAIRE GLOBAL ET IMPLICATION THERAPEUTIQUE CHEZ LE PATIENT DIABETIQUE DE TYPE 2 AU CHU-YO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                      | <p>Kologo K. J, Traore N. d. H, Kambire Y, Kagambega L. J, Tall-Thiam A, Millogo G. R. C, Kabore/Benon L. E, Some Z. M, Compaore O, Nacanabo M. W, Kambire N, Ramde J,</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO51 | <p>Fachehoun P, Yameogo R. A, Kologo W. R. L. F, Nebie L. V. A, Guira O, Yameogo N. V, Samadoulougou A. k, Zabsonre P.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|      | <p><b>Introduction et objectif :</b> Le risque cardiovasculaire global (RCVG) permet d'estimer la probabilité de survenue d'un événement cardiovasculaire sur une période de 10 ans. Cette étude avait pour objectif d'évaluer le risque cardiovasculaire global du diabétique et son implication thérapeutique dans le service de médecine interne du CHU YO du 1<sup>er</sup> Janvier 2023 au 31 Décembre 2023.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude transversale descriptive avec une collecte rétrospective d'une période d'un an, du 1<sup>er</sup> Janvier 2023 au 31 Décembre 2023.</p> <p><b>Résultats :</b> L'étude a concerné 109 patients avec un âge moyen de <math>54,54 \pm 9,43</math> ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle de [40-50[ans (37,61%). Les hommes représentaient 49,54% et 59,63% des patients avaient un niveau inférieur au secondaire. L'HTA concernait 30,28% des patients, l'hypercholestérolémie était 26,61% et le tabagisme 20,18% uniquement des hommes. L'AVC était l'événement cardiovasculaire le plus fréquent (10,1%), suivi de l'IDM (1,83%) et de l'AOMI (0,9%). D'après le HEART Score, 51% des patients étaient classés dans les catégories de haut risque (37,8%) et très haut risque (13,2%). Parmi les patients à haut risque, 36,84% étaient sous antihypertenseurs, principalement des associations bêtabloquant-inhibiteur calcique (21,43%) ou IEC-inhibiteur calcique (28,57%). Dans le groupe à très haut risque, 76,92% étaient sous antihypertenseurs, majoritairement avec des trithérapies associant bêtabloquants, inhibiteurs calciques et IEC (30%). Les antiagrégants plaquettaires et les statines étaient prescrits à 23,07% des patients. Tous les patients en prévention secondaire étaient sous antihypertenseurs, les statines et les antiagrégants plaquettaires étaient systématiquement prescrits, tandis qu'aucun patient n'avait reçu des inhibiteurs de la DDP-4, iSGLT-2 ou aGLP-1.</p> <p><b>Conclusion :</b> l'évaluation du RCVG et la prise en charge de ce risque restent les meilleures approches pour prévenir les complications CV liés au diabète type 2.</p> <p><b>Mots clés :</b> risque cardio vasculaire global, diabète, Burkina Faso.</p> |
| CO52 | <p><b>SYNDROME METABOLIQUE CHEZ LES PATIENTS VICTIMES D'ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX ISCHEMIQUES HOSPITALISES DANS LE SERVICE DE NEUROLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|      | <p>Dabilgou Alfred Anselme, Kyelem JMA, Dravé A, Ky F, Napon C, Millogo A</p> <p><b>Introduction :</b> Le syndrome métabolique est fréquent chez les patients atteints d'accident vasculaire cérébral ischémique. Les études africaines sont rares sur la question, en particulier au Burkina Faso.</p> <p><b>Méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale, descriptive et analytique des données des patients atteints d'accident vasculaire cérébral ischémique hospitalisés du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 décembre 2023 dans le service de neurologie du centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo. Le diagnostic de syndrome métabolique a été posé selon les critères de NCEP ATP III.</p> <p><b>Résultats :</b> La prévalence du syndrome métabolique était de 53,05%). L'âge moyen des patients ayant un syndrome métabolique était de <math>62,25 \pm 13,31</math> ans avec des extrêmes de 19 et 87 ans. La majorité d'entre eux était de sexe féminin ( 54,7 %). Le HDL-cholestérol était bas chez 127 (91,4 %) patients. Le score de NIHSS était modéré chez 68% des patients. L'étiologie lacunaire a été retenue chez 68 (49 %) patients. La durée moyenne</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>d'hospitalisation était de <math>10,44 \pm 5,74</math> jours avec des extrêmes de 1 jour et 33 jours. Les facteurs associés au syndrome métabolique étaient le diabète et le sexe féminin.</p> <p><b>Conclusion :</b> Le syndrome métabolique est fréquent chez les patients hospitalisés en neurologie pour accident vasculaire cérébral ischémique. Le sexe féminin et le diabète étaient les principaux facteurs associés au syndrome métabolique.</p> <p><b>Mots clés :</b> syndrome métabolique, AVC ischémique, étiologies, facteurs associés.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| CO53 | <p><b>INSUFFISANCE SURRÉNALIENNE COMPLIQUANT UN RHUMATISME PSORIASIQUE CHEZ UN NOIR AFRICAIN IMMUNOCOMPÉTENT : A PROPOS D'UN CAS.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|      | <p>Toguyeni R. Prisca, Kaboré R, Son A, Yameogo O, Touré S, Ouédraogo A, Zongo Y. E, Bonkougou M, Kaboré F, Zabsonré/Tiendrebeogo W. J. S, Ouédraogo D. D.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|      | <p><b>Introduction :</b> Le rhumatisme psoriasique est un rhumatisme inflammatoire chronique de la famille des spondyloarthrites caractérisé par une atteinte articulaire axiale et/ou périphérique ainsi que des lésions cutanées de psoriasis. Dans certaines situations ses manifestations cliniques conduisent à l'automédication à base de médicaments de la rue qui contiennent souvent des corticoïdes pouvant entraîner un syndrome de cushing et une insuffisance surrénalienne à l'arrêt brutal de ce traitement. Nous rapportons un cas de rhumatisme psoriasique compliqué d'une insuffisance surrénalienne aigue suite à la prise de médicaments de la rue.</p> <p><b>Observation :</b> Il s'agissait d'un patient de 20 ans, qui présentait une polyarthrite évoluant par poussée rémission depuis trois ans, calmée par la prise de médicament de la rue. Il a été reçu en urgence pour une polyarthrite axiale et périphérique aigue associée à une bouffissure du visage, des vomissements post-prandiaux, des selles liquidiennes. La symptomatologie évoluait dans un contexte d'altération de l'état général et de fièvre. L'examen physique notait 16 articulations douloureuses, 4 gonflées et 4 déformées en boutonnière, des lésions papulo-érythémato-squameuses type psoriasis sur le cuir chevelu, le thorax, l'abdomen et les cuisses, une cataracte bilatérale. La biologie retrouvait un syndrome inflammatoire biologique et une cortisolémie de 8h basse confirmant l'insuffisance surrénalienne. La radiographie montrait une sacro-iliite bilatérale, des syndesmophytes et l'échographie ostéoarticulaire des synovites actives. Le diagnostic de rhumatisme psoriasique compliqué d'insuffisance surrénalienne aigue fut posé. Un traitement à base d'hydrocortisone, d'anti-inflammatoire non stéroïdien et de méthotrexate a permis une bonne évolution clinique du patient.</p> <p><b>Conclusion :</b> Le diagnostic précoce et la prise en charge adaptée du rhumatisme psoriasique permettent d'éviter les complications. Le mésusage de certains médicaments de la rue contenant des corticoïdes peut entraîner des complications souvent redoutables dans un contexte de sous-développement.</p> <p><b>Mots-clés :</b> rhumatisme psoriasique, insuffisance surrénalienne, mésusage.</p> |
|      | <p><b>Etude de la qualité de vie (QDV) des patients diabétiques au CHUSS</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|      | <p>Daouda Barro, Y. Sagna, A. H. W. P. Bagbila, C. G. Kyelem.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|      | <p><b>Introduction :</b> Le diabète, pandémie silencieuse, est une maladie qui n'épargne aucun domaine de la vie quotidienne du patient et impacte énormément sur sa QDV. Le présent travail a étudié la QDV des patients diabétiques du CHUSS en 2024.</p> <p><b>Matériels et méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale, prospective. Le questionnaire structuré de Diabetes Quality of Life Revised Version a été administré aux patients lors d'un entretien. Ont été inclus dans l'étude tous les patients diabétiques du</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO54</b> | <p>CHUSS âgés de 18 ans et plus, suivis depuis au moins une année et qui ont donné leur consentement libre et éclairé. Pour évaluer la QDV, nous avons catégorisé la QDV: bon, assez bon, passable et mauvais. Des analyses univariées et multivariées ont été réalisées pour déterminer les variables liées à la QDV.</p> <p><b>Résultats :</b> Un total de 108 patients a été inclus. L'âge moyen des patients était de 56,57 ±9,83 ans. On notait un sex-ratio H/F à 0,44. 94,39% des patients avaient un DT2 et 67% des patients avaient un taux de l'HbA1c supérieur à 7%. Pour l'évaluation de la QDV, 62,96% des patients avaient une bonne satisfaction concernant la prise en charge de leur diabète, 56% des patients étaient moins impactés par le diabète, 20% des patients étaient moins inquiets par rapports aux complications chroniques du diabète. Pour l'évaluation de la QDV globale, 35% des patients avaient une bonne QDV, 48% avaient une assez bonne QDV, 17% avaient une QDV passable. L'obésité était le seul facteur altérant significativement la QDV globale (OR=0,29 et l'IC95%=0,08 – 0,98).</p> <p><b>Conclusion:</b> Les patients obèses ont plus de risque d'avoir une mauvaise QDV, néanmoins la majorité des patients diabétiques suivis au CHUSS ont une bonne qualité de vie.</p> <p><b>Mots clés :</b> QDV, diabète sucré, CHUSS, DQOL-R.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>CO55</b> | <p><b>QUALITE DE VIE SELON L'ECHELLE PEDS QL 4.0 DES JEUNES DIABETIQUES DE TYPE 1 AU SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO(CHUYO)AU BURKINA FASO</b></p> <p>Dagnibigsom Frederic OUEDRAOGO, Y. SAGNA, S. TRAORE, P. P SAVADOGO, R. BOGNONOU, O. GUIRA</p> <p><b>Introduction :</b> La qualité de vie (QV) constitue un élément central dans la prise en charge du diabète de type 1 (DT1), en particulier chez les jeunes. Cette étude avait pour objectif d'évaluer la QLV des jeunes diabétiques de type 1 suivis au CHU Yalgado Ouédraogo à l'aide de l'échelle générique PedsQL 4.0.</p> <p><b>Méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale descriptive incluant les patients âgés de 9 à 25 ans ayant au moins trois mois de suivi dans la cohorte DT1. Les données ont été collectées de façon ambispective : rétrospectivement pour les données cliniques et prospectivement pour les aspects sociodémographiques et la QLV. L'outil PedsQL 4.0 a été utilisé pour évaluer la QLV globale et dans cinq dimensions spécifiques.</p> <p><b>Résultats :</b> L'étude a inclus 110 patients, avec une moyenne d'âge de 21,9 ans et une sex-ratio en faveur des femmes (1,5). Le taux de scolarisation était élevé (88 %) et la majorité vivaient avec leurs deux parents (75 %). La moyenne de l'HbA1c était de 9,02 %, et la durée moyenne du diabète de 5,6 ans. Le schéma thérapeutique basal-bolus était le plus fréquent. Le score global moyen de QV était de 75,2/100, et 85,45 % des participants avaient une bonne qualité de vie. Les scores moyens par dimension étaient : santé et activités (87), émotions (61,1), relations sociales (76,9), travail/études (68,4) et santé psychosociale (68,8).</p> <p><b>Conclusion :</b> Les jeunes DT1 du CHUYO présentaient une qualité de vie globalement satisfaisante, mais des lacunes persistent sur le plan psychosocial, notamment émotionnel. Un soutien renforcé est nécessaire pour améliorer ces aspects.</p> <p><b>Mots-clés :</b> diabète de type 1, qualité de vie, PedsQL 4.0, Burkina Faso.</p> |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO56</b> | <b>ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET EVOLUTIF DU DIABETE DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHUD BORGOU/ALIBORI DE 2019 A 2024.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|             | <p>Alassani A, Djibril A, Dovonou Ca, Wanvoegbe A</p> <p><b>Introduction</b> : Le diabète constitue l'un des problèmes majeurs de santé publique du 21<sup>ème</sup> siècle. Ce travail avait pour objectif d'étudier les aspects épidémiologique, clinique, et évolutifs du diabète dans le service de Médecine Interne du CHUD-B/A de 2019 à 2024.</p> <p><b>Méthode</b> : Il s'est agi d'une étude transversale et descriptive. Elle s'est déroulée du 1<sup>er</sup> Janvier 2019 au 04 Septembre 2024 et qui a concerné les patients diabétiques hospitalisés durant la période de la collecté et avaient donné leur consentement. Les variables étudiées étaient relatives aux données sociodémographiques, cliniques et paracliniques des patients.</p> <p><b>Résultats</b> : Au total 130 patients ont été inclus dans cette étude. La fréquence du diabète en service de Médecine Interne du CHUD-B/A était de 5,3%. L'âge moyen était de 53 ± 13 ans et une sexe-ratio de 1,2. L'acidocétose était la complication aigüe la plus fréquente (56,7%). Les facteurs de déséquilibre les plus retrouvés étaient la mauvaise observance thérapeutique (66,2%) suivie des infections (54,6%). Les complications chroniques était dominée par la maladie rénale diabétique chronique (55,5%). La durée moyenne d'hospitalisation était de 8±7 jours. Le taux de mortalité était de 6,2%.</p> <p><b>Conclusion</b> : La fréquence du diabète est non négligeable au sein du service de Médecine Interne du CHUD-B/A. Les complications dues à cette pathologie ne sont pas moindres et peuvent engager le pronostic vital des patients.</p> <p><b>Mots clés</b> : Aspects, épidémiologique, clinique, évolutif, diabète, Parakou, Bénin.</p>                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>CO57</b> | <b>ÉTUDE DES FACTEURS ASSOCIES AU DIABETE DANS LA POPULATION ACTIVE DE 18 A 65 ANS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|             | <p>Ouédraogo N CJ, Traoré S., Bouda M., Zombé Y.T., Sagna Y. Guira O.</p> <p><b>Introduction</b> : Le diabète sucré constitue un problème majeur de santé publique au Burkina Faso, particulièrement dans la population active. Cette étude vise à identifier les facteurs associés au diabète dans la population active de 18 à 65 ans au Burkina Faso.</p> <p><b>Matériel et méthodes</b> : Nous avons mené une analyse secondaire des données de l'enquête STEPS 2021 du Burkina Faso. L'étude a porté sur un échantillon de 3276 participants. Les données ont été analysées par des méthodes statistiques descriptives et analytiques, incluant une régression logistique multivariée pour identifier les facteurs indépendamment associés au diabète.</p> <p><b>Résultats</b> : La prévalence globale du diabète était de 7,5% dans la population étudiée. L'âge moyen des personnes diabétiques était de 39,89 ans (écart-type = 12,70 ans). L'analyse multivariée a identifié l'âge (OR ajusté = 1,026, IC 95% : 1,014-1,039, p &lt; 0,001) et l'IMC (OR ajusté = 1,015, IC 95% : 1,000-1,030, p = 0,050) comme facteurs significativement associés au diabète. La prévalence variait selon la profession (<math>\chi^2 = 13,352</math>, p &lt; 0,004), avec une distribution particulière chez les travailleurs indépendants (72%). Les antécédents familiaux, la consommation d'alcool et de tabac n'ont pas montré d'associations significatives dans le modèle multivarié.</p> <p><b>Conclusion</b> : Cette étude révèle une prévalence préoccupante du diabète dans la population active burkinabè, supérieure aux estimations précédentes. L'âge et l'IMC apparaissent comme les principaux facteurs associés au diabète. Ces résultats soulignent l'importance de renforcer les stratégies de prévention et de prise en charge du diabète au Burkina Faso, en accordant une attention particulière à ces facteurs de risque. Des études longitudinales</p> |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | complémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre les mécanismes causaux et identifier d'autres facteurs potentiellement importants.<br><b>Mots-clés</b> : Diabète sucré, facteurs associés, population active, Burkina Faso, STEPS 2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>CO58</b> | <p><b>FACTEURS ASSOCIES A LA QUALITE DE VIE DES JEUNES DIABETIQUES DE TYPE 1 AU SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO(CHUYO)AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Dagnibigsom Frederic OUEDRAOGO, Y. SAGNA, S. TRAORE, P. P SAVADOGO, R. BOGNONOU, O. GUIRA</p> <p><b>Introduction</b> : La qualité de vie (QLV) des jeunes atteints de diabète de type 1 (DT1) peut être altérée par divers facteurs. Cette étude a été conduite dans le but d'identifier les principaux facteurs associés à une mauvaise QLV afin d'optimiser les stratégies de prise en charge.</p> <p><b>Méthodes</b> : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique menée au service de médecine interne du CHU Yalgado Ouédraogo à Ouagadougou. Ont été inclus les jeunes DT1 âgés de 9 à 25 ans, suivis depuis au moins trois mois. Les données ont été recueillies de façon ambispective : rétrospective pour les variables cliniques et prospectives pour les données socio-démographiques et de QLV. La qualité de vie a été évaluée par le questionnaire générique PedsQL 4.0. L'analyse a été réalisée avec le logiciel STATA 16.</p> <p><b>Résultats</b> : Un total de 110 patients a été inclus. L'âge moyen était de 17,3 ans, avec une ancienneté moyenne du diabète de 5,6 ans. Le score moyen global de QLV était de 75,2/100, et 15,55 % des patients présentaient une mauvaise QLV. En analyse multivariée, trois facteurs étaient significativement associés à une mauvaise QLV : le respect des recommandations en matière d'activité physique (OR=0,02; IC 95% [0,00-0,88]; p=0,04); le surpoids (OR=5,85 ; IC 95% [1, 35-25,19]; p=0,01); la survenue d'une acidocétose dans les 12 derniers mois (OR=24,9 ; IC 95% [1,4-435] ; p=0,03).</p> <p><b>Conclusion</b> : Cette étude montre que la qualité de vie des jeunes DT1 est influencée par des facteurs cliniques et comportementaux. Elle met en évidence le rôle clé de l'activité physique, du contrôle pondéral et de la prévention des complications aiguës. Une prise en charge individualisée, intégrant un accompagnement psychosocial, est essentielle pour améliorer leur quotidien.</p> <p><b>Mots-clés</b> : diabète de type 1, Facteurs associés, PedsQL 4.0, Burkina Faso</p> |
| <b>CO59</b> | <p><b>APPORT DE LA SCINTIGRAPHIE AU 99MTC-SESTAMIBI DANS LE DIAGNOSTIC DES ADENOMES PARATHYROÏDIENS, AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO : A PROPOS DE 21 CAS.</b></p> <p>Sanon Hugues.</p> <p><b>Introduction</b> : Un adénome parathyroïdien est une tumeur bénigne qui se développe dans une des glandes parathyroïdes, souvent responsable d'une hyperparathyroïdie primaire. L'imagerie scintigraphique ou échographique est indispensable avant d'envisager une chirurgie ciblée. La scintigraphie parathyroïdienne est un examen de localisation. Le but de notre étude était de montrer l'apport de la scintigraphie au 99mTc-sestamibi dans le diagnostic des adénomes parathyroïdiens au CHUYO.</p> <p><b>Méthodes</b> : Il s'est agi d'une étude rétrospective à visé descriptive, portant sur les patients reçus dans le service de médecine nucléaire du CHUYO, pour bénéficier d'une</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                              | <p>scintigraphie parathyroïdienne au 99mTc-sestamibi, pour le diagnostic d'un adénome parathyroïdien, allant du 1er Janvier 2022 au 31 décembre 2024.</p> <p>Résultats : Au total, vingt un (21) patients ont été inclus dans notre étude. La moyenne d'âge des patients était de 54,2 ans (extrêmes de 36-75 ans), et un sex-ratio de 0,26. Une élévation anormale du taux de parathormone était notée, avec une moyenne de 686,76 pg/mL (extrêmes de 89,7- 4015 pg/mL). La calcémie moyenne était de 2,72 mmol/L (extrêmes de 2,22-3,28 mmol/L). La scintigraphie parathyroïdienne réalisée selon technique double-phase, (99mTc-sestamibi et TcO-4) était en faveur d'un foyer unique d'adénome parathyroïdien dans 40% des cas. Le lobe inférieur droit logeait 50% des foyers métaboliquement actifs.</p> <p><b>Conclusion :</b> La scintigraphie au 99mTc-Sestamibi en double phase est d'un très grand apport dans l'exploration des adénomes parathyroïdiens. Elle permet leur localisation, éventuellement ectopique. Tout cela pouvant contribuer à l'orientation et surtout à l'amélioration de l'attitude chirurgicale chez les patients.</p> <p><b>Mots clés :</b> Scintigraphie- Adénome parathyroïdien- CHUYO- Burkina Faso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>SESSION 9 : POLYMEDICATIONS ET POLYPATHOLOGIES</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>CO60</b>                                                  | <p><b>PREVALENCE DE LA POLY MEDICATION CHEZ LES PATIENTS HEMODIALYSES DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO (BURKINA FASO) : ENQUETE TRANSVERSALE.</b></p> <p>Bonzi Y Juste, Bayili F, Sanou G, Coulibaly G.</p> <p><b>Introduction :</b> La polymédication chez les patients hémodialysés dans les pays développés est bien documentée mais en Afrique les données sont rares. Notre objectif était d'étudier la prévalence de la poly médication chez les hémodialysés de notre centre.</p> <p><b>Patients et méthode :</b> Du 1er et le 14 Avril 2025 nous avons mené cette enquête auprès des hémodialysés pour une maladie rénale chronique stade 5 et âgés d'au moins 18 ans. Les données sur les médicaments ont été extraites des dossiers des patients et confirmées via un entretien avec chaque patient. La taille d'échantillon a été calculée considérant une marge d'erreur de 0,5 ; une erreur alpha de 0.05 et la taille de la population était l'effectif total de la file active des hémodialysés du CHU YO. La poly médication a été définie par une prise d'au moins cinq médicaments différents et nous avons classé les patients en poly médication faible (cinq à sept médicaments) ; poly médication modérée (huit à 11 médicaments) et poly médication élevée (plus de 11 médicaments). Les données ont été analysées par le logiciel R, les statistiques descriptives ont été présentées en moyenne <math>\pm</math>écart-type pour les variables quantitatives. Les variables qualitatives ont été présentées en effectif et en proportion. Nous avons obtenu l'autorisation de la direction du CHU YO pour mener cette enquête. Toutes les procédures ont été faites dans le respect des droits des patients.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total 218 patients sur 300 ont été inclus soit un taux de participation de 73% (âge moyen : <math>46 \pm 13</math> ans ; hommes : 136). Le nombre moyen de médicaments pris par patient était de <math>4 \pm 2</math> (extrêmes de 0 et 9). La poly médication a été retrouvée chez 74 patients soit une prévalence globale de 34 % (IC95% : [28 ; 40,5]). La prévalence de la polymédication chez les hommes était de 55,4 % et elle était de 31% et 3% respectivement pour les cas de polymédication légère et modérée.</p> <p><b>Conclusion :</b> La prévalence de la polymédication était élevée dans notre centre mais avec une majorité de polymédication légère.</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p><b>Mots-clés :</b> Polymédication, Hémodialyse, maladie rénale chronique stade 5, Afrique de l'Ouest.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| CO61 | <p><b>CONCILIATION DES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX AU SERVICE DE MÉDECINE DU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE ZINIARÉ (BURKINA FASO).</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|      | <p>Traoré S, Ouédraogo N. C. J, Ouédraogo D. F, Sawadogo N, Bambio V, Zongo T. R. D, Zoungrana L. Bognounou R, Tieno H, Youl E. N. Y, Guira O.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|      | <p><b>Introduction :</b> Face aux risques d'erreurs médicamenteuses aux points de transition par défaut de transmission d'information, la conciliation des traitements médicamenteux (CTM) apparaît comme une pratique importante pour assurer la sécurité de la prise en charge du patient. L'importance de cette évaluation dans le contexte d'hôpital de deuxième niveau de la pyramide sanitaire souligne les enjeux liés à la polypharmacie et à la nécessité d'améliorer les processus de conciliation pour optimiser les résultats cliniques. L'objectif était d'évaluer la mise en œuvre de la CTM dans le service de médecine du centre hospitalier régional de Ziniaré (CHRZ).</p> <p><b>Matériels et méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude descriptive transversale qui a été menée du 24 janvier au 30 juin 2023.</p> <p><b>Résultats :</b> Au cours de la période d'étude, 225 patients ont été inclus. Le temps moyen par conciliation a été de 32 minutes et le dossier patient (25,72%) était la source d'information la plus consultée. Au total, 1033 divergences ont été détectées avec 144 divergences involontaires ou erreurs médicamenteuses. Le type d'EM le plus fréquent était l'omission de médicaments (100/144) et concernait particulièrement les agents antibactériens (16,67%) et ceux touchant le système cardiovasculaire (16,67%). Environ 36,81% des EM ont été jugées cliniquement significatif et seulement 25,69% ont été jugées majeures. L'âge croissant des patients (60 ans et plus), les pathologies chroniques et la polypharmacie étaient les facteurs significativement associés à la survenue des EM chez les patients.</p> <p><b>Conclusion :</b> La conciliation des traitements médicamenteux n'est pas seulement un rempart à l'erreur médicamenteuse, c'est aussi la pierre angulaire d'une amélioration des prescriptions et de l'analyse pharmaceutique. C'est un puissant outil d'amélioration de la prise en charge du patient quand bien même que c'est une pratique chronophage.</p> <p><b>Mots clés :</b> conciliation des traitements médicamenteuses, Centre Hospitalier Régional Ziniaré, service de médecine.</p> |
| CO62 | <p><b>POLYMEDICATION DU SUJET AGE DANS LES AFFECTIONS CARDIOVASCULAIRES : RESULTATS PRELIMINAIRES D'UNE ENQUETE PROSPECTIVE A L'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE DE NIAMEY.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|      | <p>Andia A, Raimi G, Saïdou R, Eric A.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|      | <p><b>Introduction :</b> La polymédication est fréquente chez le sujet âgé ou elle constitue un facteur prédisposant extrinsèque responsable de la survenue de syndrome gériatrique souvent fatale. L'objectif de notre étude était de rapporter les résultats préliminaires de la prescription médicamenteuse du sujet âgé dans les affections cardiovasculaires à l'hôpital général de référence de Niamey.</p> <p><b>Matériels et méthodes :</b> Il s'agit d'une étude prospective transversale descriptive sur une période de 6 mois concernant les sujets âgés de 65 ans et plus hospitalisés dans les services de cardiologie et médecine interne-Gériatrie de l'Hôpital Général de Référence de Niamey.</p> <p><b>Résultats :</b> Sur un total de 31 patients de 65 ans et plus, l'âge moyen était de 75,5 ans [65-</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>96 ans] et une prédominance masculine (54,9%). La dyspnée (38,7%) et la douleur thoracique (29%) sont les motifs fréquents d'hospitalisation ; la moyenne du CIRS56 était de 2,1 [0-10] dont 13% avait entre 6 à 10 comorbidités. La moyenne de médicaments pris était de 2,12 [0-9] avant l'hospitalisation dont aucun pris médicament dans 38,7%. Le risque de dépression (51,6%) et la perte d'indépendance fonctionnelle (48,3%) étaient les principaux syndromes gériatriques retrouvés. Les cardiomyopathies dilatées étaient majoritairement retrouvées dans 38,7%. En per hospitalisation la moyenne des médicaments pris était de 4,29 [0-15] dont les diurétiques dans près de 50% des cas.</p> <p><b>Conclusion :</b> la polymédication du patient âgé en cardiologie est moyenne en per hospitalisation avec une prédominance du traitement de fond et du facteur décompensant.</p> <p><b>Mots clés :</b> polypathologie, gériatrie, comorbidités, CIRS56, Niamey.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| CO63 | <p><b>POLYPATHOLOGIE EN MILIEU GERIATRIQUE AU NIGER.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|      | <p>Andia A, Saidou R, Maiga Z, E. Adehossi.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|      | <p><b>Introduction :</b> la polypathologie est fréquente chez le sujet âgé fragile et plusieurs méthodes sont utilisées pour rapporter ces multi ou comorbidités. L'objectif est de déterminer le profil sociodémographique et groupes nosologiques des comorbidités en milieu gériatrique. <b>Matériels et méthode :</b> Il s'agit d'une revue systématique de la littérature nigérienne en relation avec tous les articles publiés dans des revues nationales, régional et internationales, des thèses de 2016 à 2025.</p> <p><b>Résultats :</b> un total de 18 articles, une thèse ont été compilés dont 17 études prospectives, 1 rétrospective. On notait 15 études intra hospitalières, l'âge moyen des patients de ces étude était de 72, 2 ans [60- 103 ans], une prédominance masculine (51,8%) et la tranche d'âge de 60-74 ans prédominante (66,7%). Concernant la situation matrimoniale, 60% était marié, 28,7% était célibataire, tous les patients vivaient en maison familiale. 7% était tabagique. Le cumule des pathologies selon CIRS56 rapporté dans une étude était de 84,4% pour 0 à 5 pathologies ; 15% pour 6 à 10 pathologies et 1,5% pour 11 à 15 pathologies. Le profil des comorbidités était dominé par les affections cardiovasculaires neurologiques (41,3%), les endocrinopathies (9,4%), digestives (7,6%), l'insuffisance rénale (6,2%), respiratoires (5,2%), oculaires (2,7%), Ostéo articulaires et urologique respectivement (1,2%) et les pathologies neurodégénératives (0,2%).</p> <p><b>Conclusion :</b> La revue systématique de la littérature gériatrique nigérienne est caractérisée par la masculinisation de l'âge vivant en milieu familial. Le profil des comorbidités corrobore les affections de la transition épidémiologique.</p> <p><b>Mots clés :</b> polypathologie, gériatrie, comorbidités, CIRS56, Niger.</p> |
|      | <p><b>PROFIL POLYPATHOLOGIQUE DU PATIENT DIABETIQUE AGÉS DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHU-YO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|      | <p>Zoungrana Lassane, Bougnounou R, Ouédraogo C, Diallo E, Sawadogo N, Tondé A, Sawadogo P, Zoungrana S, Guira O.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|      | <p><b>Introduction :</b> le diabète du sujet âgé, s'intègre fréquemment dans un contexte de polypathologie caractérisé par avec la coexistence de multiples affections chroniques, souvent intriquées et responsables de complications fonctionnels majeures. Cette complexité clinique justifie la nécessité de mieux caractériser le profil polypathologique des patients diabétiques âgés, afin d'optimiser leur prise en charge médicale de manière intégrée. <b>Méthodes :</b> Nous avons mené une étude rétrospective descriptive à partir des dossiers médicaux des patients diabétiques âgés de plus de 65 ans, suivis en ambulatoire</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>CO64</b></p> | <p>ou hospitalisés en 2024 dans le service de Médecine Interne du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo (CHU-YO).</p> <p><b>Résultats :</b> Nous avons recensé 467 patients d'âge moyen de 68,73 ans. La durée moyenne d'évolution du diabète était de 10,5 ans. La majorité de patients (67,7 %) présentaient en plus du diabète, entre 3 et 5 pathologies chroniques. Les principales comorbidités retrouvées étaient : les maladies cardiovasculaires (87,8%) incluant une HTA dans 67,45% des cas. Une cardiopathie ischémique dans 17,8% cas, un artériopathie des membres inférieurs dans 11,13%, un AVC ischémique dans 4,5% cas. Une obésité était retrouvée dans 48,6%. Une rétinopathie diabétique, une neuropathie périphérique et une MRC étaient retrouvés respectivement dans 18,8% et 73,9% et 44,7% des cas.</p> <p><b>Conclusion :</b> Le patient diabétique âgé au Burkina Faso présente fréquemment un profil polypathologique marqué par l'association de multiples affections chroniques, en particulier cardiovasculaires, métaboliques, neurologiques et rénales. Cette complexité clinique impose une prise en charge holistique, multidisciplinaire et individualisée, intégrant à la fois la gestion optimale du diabète et celle de ses comorbidités, afin d'améliorer le pronostic global et la qualité de vie de ces patients.</p> <p><b>Mots clés :</b> Diabète- Sujet âgé-Polypathologie-Comorbidité.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p><b>CO65</b></p> | <p><b>EVALUATION DES COMORBIDITÉS AU COURS DES MALADIES SYSTÉMIQUES DANS LES SERVICES DE MÉDECINE INTERNE DE LA VILLE DE OUAGADOUGOU.</b></p> <p>Ouédraogo Narcisse Bonaventure Samd-pawendé, Zoungrana L, Tiéno H, Bognounou R, Zabsonré J.W, Yaméogo A, Bouda M, Yaméogo S, Séré L, Guira O.</p> <p><b>Introduction :</b> Les maladies systémiques regroupent un ensemble complexe et varié d'affections auto-immunes et/ou autoinflammatoires touchant plusieurs organes ou systèmes à la fois. Leur nature diffuse les rend souvent difficiles à cerner et à prendre en charge. À cette complexité s'ajoute la présence fréquente de comorbidités, qui peuvent aggraver le pronostic et influencer la qualité de vie des patients. Le but de notre étude, était de mieux comprendre ces comorbidités pour une prise en charge globale.</p> <p><b>Méthodes :</b> Nous avons réalisé une étude transversale à visée descriptive, en analysant les dossiers médicaux de tous les patients suivis pour une maladie systémique entre 2017 et 2023, dans les services de médecine interne des trois CHU de la ville de Ouagadougou.</p> <p><b>Résultats :</b> Parmi les 8391 dossiers examinés, 65 concernaient des patients atteints de maladie systémique, soit une fréquence de 0,77 %. L'âge moyen était de 35,6 ans, avec une nette prédominance féminine (sexe-ratio H/F de 0,2). La plainte la plus fréquemment rapportée était la polyarthralgie, présente dans près d'un tiers des cas (32 %). Plus de la moitié des patients (52,3 %) présentaient au moins une comorbidité. Les plus fréquentes étant l'hypertension artérielle (35,3 %) et le diabète sucré (23,5 %). D'autres comorbidités notables incluaient les dyslipidémies, les troubles thyroïdiens et les infections chroniques, notamment le VIH et VHC. Les atteintes d'organes majeurs comme les reins, les poumons ou le système nerveux central étaient également présentes, souvent en lien avec la maladie systémique elle-même mais parfois aggravées par les pathologies associées.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les maladies systémiques, bien que rares dans notre population sont associées à de nombreuses comorbidités. En effet plus de la moitié des patients suivis présentaient au moins une affection concomitante, souvent cardio-métabolique, pouvant influencer l'évolution de la maladie et alourdir la charge de soins. Cette étude rappelle</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>l'importance d'une prise en charge intégrée, centrée sur la personne et non uniquement sur la maladie.</p> <p><b>Mots clés :</b> Maladie systémique – Comorbidité – Médecine interne.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| CO66 | <p><b>L'INSUFFISANCE CARDIAQUE : UNE POLYPATHOLOGIE, UNE POLYMÉDICATION ET DES PROBLÈMES PHARMACOLOGIQUES.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|      | <p>Kambire Y, Kologo K. J, Yougbare A3, Sia K, Konate L, Diallo I, Compaore L, Tiemtore/Some S1, Diessongo E1, Sakira A. K.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|      | <p><b>Introduction et objectif :</b> l'insuffisance cardiaque (IC) est la première cause d'hospitalisation en cardiologie au Burkina Faso avec 46 à 53% des cas. Pathologie aiguë ou chronique, son évolution est émaillée de complications au gré du traitement complexe et des comorbidités qui en grèvent le pronostic à terme. Notre but était de décrire les comorbidités de l'IC, le traitement et les problèmes pharmacologiques potentiels ou avérés associés à sa prise en charge.</p> <p><b>Patients et méthodes :</b> une étude prospective observationnelle des pratiques de prise en charge thérapeutique a été réalisée auprès des patients admis pour insuffisance cardiaque dans l'unité de cardiologie du CHU-T du 15 mars 2024 au 31 juillet 2024. Les comorbidités, les prescriptions, la surveillance du traitement et les problèmes pharmacologiques liés au traitement ont été collectés et analysés selon les résumés des caractéristiques des produits.</p> <p><b>Résultats :</b> 83 patients âgés en moyenne de 50,39±22,48 ans ont été inclus dont 61,1% d'hommes. Les comorbidités étaient fréquentes dominées par les valvulopathies (20,48%) et les pneumopathies infectieuses (16,86%). Le nombre moyen de médicaments prescrits en hospitalisation était de 7,47±2,5 (y compris les comorbidités). Au total, 162 problèmes potentiels liés aux médicaments ont été relevés. Il s'agissait d'interactions médicamenteuses (40,7%); d'interruptions thérapeutiques (16,7%), d'événements indésirables médicamenteux (13%), de surdosage et/ou sous-dosage (11,7%) et de contre-indications relatives (7,4%). Dans 85,5% des cas, les patients ressortaient avec une régression complète de leurs symptômes contre 9,6% de décès.</p> <p><b>Conclusion :</b> L'insuffisance cardiaque était associée à de nombreuses comorbidités. Sa prise en charge a nécessité une polymédication source de nombreux problèmes pharmacologiques. Une éducation thérapeutique des patients améliorerait la qualité de la prise en charge.</p> <p><b>Mots clés :</b> Insuffisance cardiaque, comorbidités, polymédication, erreurs médicamenteuses.</p> |
|      | <p><b>SESSION 10 : PATHOLOGIES ENDOCRINIENNES ET METABOLIQUES</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| CO67 | <p><b>PROFIL LIPIDIQUE DES PATIENTS DIABETIQUES TYPE 2 SUIVIS EN AMBULATOIRE AU CHU SOURO SANOU, BOBO-DIOULASSO (BURKINA FASO).</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|      | <p>Coulibaly Bazoumana, Bagbila W. P. A. H, Kyelem C. G, Ouedraogo M. S, Sombié I, Yaméogo T. M.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|      | <p><b>Introduction :</b> Les anomalies lipidiques sont relativement fréquentes chez les patients atteints du diabète de type 2 (DT2).</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude transversale à visée analytique qui s'est déroulée en</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>2023. Elle a concerné les DT2 suivis en ambulatoire dans le service de médecine interne du CHU Sourou Sanou. Des statistiques descriptives ont été produites, une analyse multivariée a permis de déterminer les facteurs associés à la dyslipidémie.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 1192 DT2 ont été inclus. Leur âge moyen était de 55,79 ans, le sex ratio de 0,54 ; 81,04 % résidaient dans la ville de Bobo-Dioulasso. L'ancienneté du diabète était de moins de 5 ans pour 46,16 % et 56,12 % avaient un bon équilibre glycémique (HbA1C&lt;7%) ; 43 % avaient une surcharge pondérale, 1/3 était hypertendu, 12 % consommaient de l'alcool et 3,12 % du tabac. Le taux de réalisation du bilan lipidique était de 34,40 %. La prévalence générale de la dyslipidémie était de 76,34 % dont : hypercholestérolémie totale 42,44 %, hyperLDL-cholestérolémie 58,29 %, hypoHDL-cholestérolémie 12,93 % et hypertriglycéridémie 18,78 %. Après régression multivariée, l'hypercholestérolémie générale était 5 fois plus fréquente chez les DT2 ayant un taux d'HbA1C entre 7 - 8% (OR = 5,19 ; IC à 95% [1,10-30,3]) ; l'hypo-HDL-cholestérolémie 7 fois plus chez les DT2 résidant hors de la ville (OR= 7,39 ; ; IC à 95% [1,61-38,9]). En revanche, aucun facteur n'était associé à la dyslipidémie, à l'hyper-LDL-cholestérolémie et à l'hypertriglycéridémie.</p> <p><b>Conclusion :</b> La prévalence de la dyslipidémie est importante chez les DT2 suivis CHUSS.</p> <p><b>Mots clés :</b> Diabète type 2, dyslipidémie, Burkina Faso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| CO68 | <p><b>LE PIED DIABETIQUE EN HOSPITALISATION AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO (OUAGADOUGOU, BURKINA FASO).</b></p> <p>Komon Emmanuel Cisse, F. Tiendrebeogo, A. Gamsore, A. Yameogo/Tonde, L. Zoungrana, E. Ouangre, O. Guira.</p> <p><b>Objectif :</b> Étudier le pied diabétique en hospitalisation au CHU-YO du 1er mars 2022 au 1er mars 2023.</p> <p><b>Patients et méthodes :</b> : Il s'est agi d'une étude observationnelle longitudinale à visée descriptive avec collecte prospective du 1er mars 2022 au 1er mars 2023. La population d'étude était constituée par les patients diabétiques hospitalisés et présentant un pied diabétique dans les services de médecine interne et de chirurgie générale et digestive du centre hospitalier universitaire Yalgado OUEDRAOGO. Un recensement exhaustif a été réalisé. L'analyse des données a été faite avec le logiciel Epi Info.</p> <p><b>Résultats :</b> L'étude a concerné 47 patients dont le sex-ratio était de 1,13 et l'âge moyen de 56,17±12,01 ans. Les lésions étaient traumatiques dans 53,19 % des cas avec un délai moyen de consultation de 30,31 jours. La gangrène humide était retrouvée dans 53,19 % des cas. La lésion était infectée dans 97,87 % des cas, et l'infection était au stade 4 dans 67,44 % des cas. Escherichia coli et Staphylococcus aureus étaient les germes les plus fréquemment isolés à fréquence égale de 23,53 %. L'ostéite était retrouvée dans 84,37 % des cas. Selon la classification pronostique de l'Université de Texas, la majorité des patients était au stade 3D dans 31,91 % des cas. Le traitement médical des lésions a reposé sur les soins locaux chez tous les patients, et une antibiothérapie par voie générale en stratégie mono ou bithérapie en fonction des stades de l'infection. L'intervention chirurgicale était réalisée dans 80,85 % des cas et l'amputation représentait 84,21 % de cette chirurgie. La durée moyenne d'hospitalisation était de 24,31 ± 17,58 jours. En post hospitalisation, la cicatrisation des lésions était constatée à un mois de la sortie dans 34,04 % des cas, et à six mois dans 89,36 % des cas.</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p><b>Conclusion :</b> Le pied diabétique est une hantise, par conséquent la prévention reste la meilleure approche pour améliorer l'impact de cette complication.</p> <p><b>Mots clés :</b> Pied diabétique, gangrène humide, amputation, Burkina Faso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| CO69 | <p><b>SYNDROME MÉTABOLIQUE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES SUIVIS DANS LE SERVICE DE MÉDECINE INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURÔ SANOU DE BOBO-DIOULASSO.</b></p> <p>Bagbila Wend Pagnangdé Abraham Hermann, Sagna Y, Some N, Traore D, Kyelem G. C, Yameogo T. M, S. M. Ouedraogo</p> <p><b>Introduction :</b> Le syndrome métabolique est une entité clinico-biologique fréquente chez le patient diabétique exposant ce dernier à un risque élevé de survenue de maladies cardiovasculaires.</p> <p>L'objectif était d'étudier le syndrome métabolique chez le patient diabétique à Bobo-Dioulasso au Burkina Faso</p> <p><b>Méthodes :</b> il s'est agi d'une étude transversale analytique ayant porté chez des patients diabétiques suivis en ambulatoire dans le service de Médecine interne du CHU-SS de Bobo-Dioulasso allant du 01/01/2019 au 31/12/2022. Le syndrome métabolique a été retenu sur la base des critères du consensus d'harmonisation de l'International Diabetes Federation (2009) sur la base de 2 critères en plus du diabète sucré.</p> <p><b>Résultats :</b> au total 748 patients étaient inclus. L'âge moyen était de 53,5 +/-14,3 ans. Le sexe ratio H/F était de 0,68. Les professions ménagères, fonctionnaires et commerçants étaient les plus fréquentes rapportées respectivement dans 36,5% , 17,5% et 15,2%. Dans la majorité des cas, les patients étaient non scolarisés dans 51,2% des cas et mariés dans 78,3% des cas. Le diabète de type 2 (DT2) représentait 90,9% des patients , une ancienneté de 5,1 ans et un traitement par antidiabétiques oraux dans 78,7% des cas. Le diabète sucré était déséquilibré dans 56,6% des cas. Le syndrome métabolique était présent dans 44% des cas. Il était présent chez 65,7% des femmes et 96,4% des DT2. Les facteurs associés au syndrome métabolique étaient le diabète de type 2 (P=0,000001), le sexe masculin (p=0,002), le niveau d'instruction (p=0,00191), la profession élève/étudiant (p=0,001), la statut marié (p=0,001, le statut veuf (p=0,0002), la notion de consommation d'alcool, l'obésité (p=0,00000002) , le type de diabète et l'ancienneté du diabète (p=0,02).</p> <p><b>Conclusion :</b> le syndrome métabolique est fréquent chez le diabète de type 2. Les facteurs associés commandent une action dans le but de réduire le risque cardiovasculaire associé.</p> |
| CO70 | <p><b>DEVENIR DES DIABÉTIQUES AMPUTES DU MEMBRE PELVIEN AU CHU YALGADO OUEDRAOGO AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Soma Hugues-Arnaud, Yameogo A.P, Diallo S. E. A, Guira O.</p> <p><b>Introduction :</b> Plus fréquentes chez les diabétiques, les amputations des membres pelviens ont de lourdes conséquences. Nous avons étudié le devenir des diabétiques amputés du membre pelvien au CHU/YO.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'agissait d'une étude de cohorte. Elle concernait la période allant de janvier 2017 à décembre 2021. Les diabétiques chez qui a été réalisée une amputation majeure du membre pelvien six mois au moins avant la collecte des données, et hospitalisés en médecine interne après l'acte chirurgical, ont été inclus dans l'étude. Les données provenaient des dossiers cliniques, de l'administration aux patients d'un questionnaire oral suivie de l'examen de leurs membres pelviens. Le seuil de signification de 5 % a été retenu.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p><b>Résultats :</b> 65 patients ont été inclus dans l'étude. L'âge moyen était de 55 ans. La proportion de mortalité hospitalière était de 12,3 %. La probabilité de survie était de 81,09 % à 01 an, 61,13 % à 03 ans et 30,57 % à 05 ans. Aucun facteur n'était associé à la survenue des décès.</p> <p>28 patients ont été interviewés. 57,1 % avaient une prothèse du membre pelvien. Parmi ces patients appareillés, 50 % nécessitaient une canne/béquille pour les activités extérieures. Tous les patients non appareillés déambulaient avec des aides techniques, sans prothèse.</p> <p>30 % des patients encore actifs à l'amputation avaient conservé une activité rémunératrice au moment de l'étude. L'amputation s'accompagnait d'une augmentation significative (<math>p = 0,04</math>) du nombre de patients qui recevaient de l'aide financière de leur(s) famille/ami(s).</p> <p><b>Conclusion :</b> L'amputation est grevée d'une forte mortalité. Chez nos patients relativement jeunes, elle impacte négativement la vie socio-professionnelle. Un accent particulier devrait être mis sur la prévention.</p> <p><b>Mots clés :</b> Devenir, diabète, amputation majeure, membre pelvien.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| CO71 | <p><b>ETAT NUTRITIONNEL DU SUJET AGE DIABETIQUE SUIVI EN AMBULATOIRE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b></p> <p>Sita Sanou, K. A. A. Zorome, M. Sanou, H. Tieno.</p> <p><b>Introduction :</b> Les personnes diabétiques âgées représentent une fraction importante et croissante des personnes âgées. Ils sont confrontés à des troubles nutritionnels notamment l'obésité et la dénutrition. Le but de notre étude était d'étudier l'état nutritionnel des sujets âgés diabétiques suivi en ambulatoire au CHU-Bogodogo.</p> <p><b>Méthode :</b> Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique à recueil prospectif des données de janvier à mai 2023. La population d'étude était constituée par les personnes âgées suivies en ambulatoire au CHU-Bogodogo. Le traitement des données collectées et l'analyse ont été réalisés à l'aide du logiciel Microsoft Excel 2013 et le logiciel Epi Info et SATA 13.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 119 personnes âgées suivies en ambulatoire ont été incluses pendant la période d'étude. L'âge moyen de notre population d'étude était de 67,1 ans. Les personnes âgées diabétiques dénutries étaient au nombre de 14 soit 11,76%. Les patients obèses étaient au nombre de 31 soit 26,05%. L'analyse univariée et multivariée ont permis d'identifier des facteurs de risque de la dénutrition (l'âge, le veuvage, les antécédents de dépression, de démence, etc...) et d'obésité (le sexe féminin, l'âge, le statut matrimonial, environnement social etc...) des personnes âgées diabétiques.</p> <p><b>Conclusion :</b> La dénutrition et l'obésité sont courantes chez les personnes âgées diabétiques suivies en ambulatoire dans le centre hospitalier universitaire de Bogodogo. La prise en charge des personnes âgées doit être holistique prenant en compte le statut nutritionnel.</p> <p><b>Mots clés :</b> Etat nutritionnel-personnes âgées- diabétique- CHU Bogodogo.</p> |
| CO72 | <p><b>ATTEINTES OCULAIRES NON INFECTIEUSES CHEZ LE PATIENT DIABETIQUE A BOBO-DIOULASSO</b></p> <p>Bagbila Wend Pagnangdé Abraham Hermann, Sagna Y, Some N, Traore D, Kyelem G. C. A, Yameogo T. Maceline, S. M. Ouedraogo.</p> <p><b>Introduction :</b> Le diabète sucré est une cause majeure de cécité. Outre la rétinopathie diabétique, d'autres atteintes menacent le pronostiques visuel à court et moyen terme.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p>L'objectif était décrire les atteintes oculaires non infectieuses chez le patient diabétique à Bobo-Dioulasso</p> <p><b>Méthodes :</b> il s'est agi d'une étude transversale analytique ayant porté chez des patients diabétiques suivis en ambulatoire dans le service de Médecine interne du CHU-SS de Bobo-Dioulasso allant du 01/01/2019 au 31/12/2022. Les atteintes oculaires étaient recensées sur les fiches et registres de consultation des malades.</p> <p><b>Résultats :</b> au total 748 patients étaient inclus. L'âge moyen était de 53,5 +/-14,3 ans. Le sexe ratio H/F était de 0,68. Le diabète de type 2 (DT2) représentait 90,9% des patients , une ancienneté de 5,1 ans et un traitement par antidiabétiques oraux dans 78,7% des cas. Le diabète sucré était déséquilibré dans 56,6% des cas. Une atteinte oculaire non infectieuse était rapportée dans 9,4% des cas. Elles étaient représentées respectivement par la rétinopathie diabétique (RD) dans 6%, la rétinopathie hypertensive dans 2,3%, la cataracte dans 0,7% et le glaucome dans 0,3% des cas. La rétinopathie diabétique était classée en rétinopathie diabétique non proliférante (RDNP) en 95,6% sériée en RDNP minime, modérée et sévère respectivement dans 37,8%, 17,8% et 40,0%. Une rétinopathie diabétique proliférante était rapporté dans 4,4% des RD. Une maculopathie diabétique était rapporté 0,8% des cas. La RD survenait majoritairement chez le diabète de type 2 dans 88,9% des cas et après une ancienneté de moins de 5 ans dans 91,1% des cas.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les atteintes oculaires non infectieuses sont dominés par la rétinopathie diabétique. L'identification des facteurs associés permettrait une efficience des interventions.</p>                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>CO73</b> | <p><b>PLAIES DE LA MAIN CHEZ LES PATIENTS DIABETIQUES HOSPITALISES AU CHU YO DE JANVIER 2020 A JUIN 2024.</b></p> <p>D. P. Nikiema Kabore, A. Yameogo, L. Zoungana, S. Diallo, P. Sawadogo, C. Ouedraogo, H. Tieno, O. Guira.</p> <p><b>Objectif :</b> Décrire les caractéristiques cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives des plaies de la main chez le diabétique. <b>Méthodologie :</b> Notre étude était transversale, descriptive rétrospective et prospective.</p> <p><b>Résultats :</b> Vingt-huit patients ont été inclus dans notre étude. L'âge moyen était de 46,29 ans [19ans-92ans], 71,4 % étaient de sexe féminin, sex ratio de 0,4. Le diabète était de type 2 dans 82,1% des cas, durée moyenne d'évolution de 6,57 ans <math>\pm</math> 5,14 ans. Le mécanisme de survenue de la plaie était méconnu chez 92,8 %. Le délai moyen d'évolution de la plaie était de 26,71 jours au moment de l'hospitalisation. Il s'agissait d'un phlegmon dans 57,1 %, et les plaies étaient localisées préférentiellement aux doigts (67 %) et à la paume (57,1 %) de la main droite. Le diabète était déséquilibré dans 96,4 % des cas à l'admission. L'examen cytbactériologique du pus a isolé des gram positifs (66,7 %) et des gram négatifs (33,3 %). Au cours de l'hospitalisation, tous les patients ont reçu bénéficié d'une antibiothérapie faite de beta lactamines. L'évolution en hospitalisation a été emmaillée de complications chez 25 % des patients (suppuration, nécrose, sepsis). Le décès est survenu dans 10,7 % des cas. Des séquelles fonctionnelles ont été retrouvées chez 25 % des patients.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les résultats mettent en évidence la fréquence des plaies de la main chez la femme adulte. La prise en charge est médicale et chirurgicale. Les séquelles fonctionnelles fréquentes. La prévention demeure la solution pour garder des mains saines et parfaitement fonctionnelles chez les patients diabétiques.</p> |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <b>Mots clés :</b> Diabète- main- phlegmon- antibiotique- chirurgie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>CO74</b> | <b>PREVALENCE ET FACTEURS ASSOCIES AU SYNDROME METABOLIQUE AU BURKINA FASO : UNE ANALYSE DES DONNEES DE L'ENQUETE STEPS 2021.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|             | Sibiri Kabore, K. Cisse, L. Zoungrana                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|             | <p><b>Introduction :</b> Le Burkina Faso, à l'instar des autres pays en développement est confronté à la problématique de l'émergence des maladies non transmissibles (MNT) et du syndrome métabolique (SMet).</p> <p><b>Objectif :</b> Etudier la prévalence et les facteurs associés au syndrome métabolique au Burkina Faso en 2021.</p> <p><b>Méthodes :</b> Il s'est agi d'une analyse secondaire de données d'étude transversale avec comme source de données primaires l'enquête STEPS de 2021. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Stata. Nous avons utilisé la régression logistique binomiale pour l'analyse multivariée. Les approches dichotomiques proposées par la NCEP-ATPIII (2001), l'AACE (2003), l'AHA/NHLBI (2004), la FID (2005), la JIS (2009) ont été utilisées.</p> <p><b>Résultats :</b> surcharge pondérale 18,9%, obésité 17,9%. Pour ce qui est de l'obésité abdominale 5,7% des hommes avaient un tour de taille supérieur à 102cm, tandis que 35,1% des femmes avaient un tour de taille supérieur à 88cm. La prévalence de la glycémie élevée était de 8%, et 27,47% avaient une pression artérielle élevée. La prévalence la plus élevée a été observée en utilisant la définition de la JIS (19,3%), suivie par l'AHA/NHBI (18,6%), FID (14,6 %) et de la définition du NCEP-ATP III (9,9%). La prévalence la plus faible a été observée avec l'American College of Endocrinology (AACE) (5,7%). Le risque de développer le SMet augmentait avec l'âge, les participants âgés de 40 ans à 64 ans présentant un risque plus élevé, quelle que soit la définition utilisée. Pour toutes les définitions utilisées les femmes présentaient un risque plus élevé de développer le SMet que les hommes. <b>Conclusion :</b> La prévalence du SMet varie en fonction de la définition mais reste superposable à celles des populations subsahariennes. Pour une réduction du fardeau des MNT la communauté scientifique devra définir des critères diagnostic consensuels et mieux adaptés aux populations africaines.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Syndrome métabolique, Facteurs associés, Maladies non transmissibles, Facteurs de risque, STEP, Burkina Faso.</p> |
| <b>CO75</b> | <b>LE SYNDROME METABOLIQUE CHEZ LES PATIENTS INFECTES PAR LE VIH, SUIVIS A L'HDJ DU CHU-YO AU BURKINA FASO D'OCTOBRE 2022 A NOVEMBRE 2023.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|             | Dabire / Gandaho Bérénice S. W, Diallo I, Diallo S, Zoungrana A, Yameogo A, Sawadogo P, Ouedraogo C, Zoungrana, Tieno H, Guira O.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|             | <p><b>Introduction :</b> Les nouvelles ARV ont permis de réduire leur toxicité dont l'une d'elle est le syndrome métabolique (SM).</p> <p><b>Objectif :</b> Etudier le SM chez les patients vivant avec le VIH (PVVIH), suivis à l'Hôpital De Jour (HDJ) du Centre Hospitalier Yalgado Ouédraogo (CHU-YO).</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude transversale, descriptive sur une année, chez les PVVIH dépistés au moins un an, âgés d'au moins 18 ans et suivis à l'HDJ du CHU-YO. Stata 17, les tests de Chi2 et Fisher étaient utilisés avec un p-value significatif à 0,05. Le SM a été évalué en fonction des critères de l'IDF 2005.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               | <p><b>Résultats :</b> Sur 641 patients, la majorité était des femmes (74,73 %) ; mariés (53,67 %), non scolarisés (31,36 %), sans emploi (34,95 %). L'ancienneté moyenne de l'infection était de 12,37 ans avec 68,02 % qui avaient une infection ancienne d'au moins de 10 ans. La majorité des patients avait un VIH-1 (88,89 %). La fréquence du SM était selon les critères de l'IDF et du NCEP- ATP III de 40,72 % et 30,42 %. Les trithérapies les plus utilisées étaient TLD (77,16 %), TDF/3TC+EFV (6,61 %) et TDF/FTC+EFV (5,04 %). Les facteurs favorisant le SM étaient l'âge avancé, le genre féminin, l'ancienneté du VIH, l'IMC <math>\geq</math> 25 kg/m<sup>2</sup>, les ATCDS personnels d'HTA ; de diabète sucré, d'obésité, la dyslipidémie, le dernier taux de CD4 et les schémas D4T/3TC+NVP et AZT/3TC+LPV/r. L'AZT, les trithérapies TLD et ABC/3TC/DTG étaient des facteurs protecteurs.</p> <p><b>Conclusion :</b> Une maîtrise de la toxicité des ARV et de l'impact de la chronicité de l'infection sur le SM est nécessaire pour améliorer la PEC des PVVIH.</p> <p><b>Mots clés :</b> Syndrome métabolique, ancienneté du VIH, ARV, prise en charge.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>CO76</b>                                   | <p><b>INSUFFISANCE SURRÉNALIENNE AU SERVICE DE MEDECINE INTERNE A PROPOS DE 23 CAS EN 2024.</b></p> <p>Nab Somé, AD Traoré, C. Sougué, Bagbila A, Sagna Y, M. S. Ouédraogo.</p> <p><b>Objectif :</b> Etudier les aspects épidémiologiques, cliniques, étiologiques des insuffisances surrénaliennes au CHUSS.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'était agi d'une étude transversale à visée descriptive, à collecte rétrospective des données qui s'est déroulée sur la période du 1er janvier 2024 au 31 décembre 2024 dans le service de médecine interne du Centre Hospitalier Universitaire Sourô Sanou. Ont été inclus les patients chez qui le diagnostic d'insuffisance surrénalienne a été porté.</p> <p><b>Résultats :</b> Un total de 23 cas hospitalisés au service a été collecté dont 14 femmes et 9 hommes. L'âge moyen des patients était de 32 ans. Les antécédents majeurs étaient : la prise d'une corticothérapie (11 cas), l'hypertension artérielle (5 cas) et le diabète (5 cas). On notait 1 cas de contage de tuberculeux. Le délai moyen de consultation était de 82 jours. L'asthénie, les malaises, la symptomatologie digestive étaient les signes fonctionnels les plus fréquents respectivement dans 95 % ; 52% et 40% des cas. 43% des patients présentaient une mélanodermie. 70% des patients présentaient une hyponatrémie. L'étiologie était centrale dans 61% des cas contre périphérique dans 39%. L'arrêt d'une corticothérapie et les causes auto-immunes étaient les étiologies prédominantes. 2 cas d'adénomes hypophysaires ont été retrouvés. 6 de nos patients présentaient une dysthyroïdie auto immune et 4 un diabète de type 1.</p> <p><b>Conclusion :</b> L'insuffisance surrénalienne est une pathologie sous diagnostiquée dans notre contexte. Le délai diagnostique reste long, reflétant la difficulté de reconnaissance clinique de cette pathologie en raison de signes peu spécifiques.</p> <p><b>Mots clés :</b> Insuffisance surrénalienne, épidémiologie, clinique, étiologiques, CHUSS, Burkina Faso.</p> |
| <b>SESSION 11 : PATHOLOGIES NEUROLOGIQUES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>CO77</b>                                   | <p><b>STUDY OF STATIN THERAPY DURING ACUTE ISCHEMIC STROKE IN BURKINA FASO: A 3 YEAR CROSS-SECTIONAL STUDY.</b></p> <p>Dabilgou Alfred Anselme, Kyelem J. M. A, Dravé A, Ahoyo S. E. S, Napon C, Millogo A.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p><b>Introduction :</b> Stroke is public health problem in Africa. Statins are the cornerstone of secondary stroke prevention. Few studies were carried out in Africa, particularly in Burkina Faso.</p> <p><b>Methods:</b> This cross-sectional study was conducted in the neurology department of Yalgado Ouedraogo University Hospital from January 1, 2020, to December 31, 2022.</p> <p><b>Results :</b> Of 166 ischemic stroke patients included, statins were prescribed in 62.7% of them. Atorvastatin and rosuvastatin were the most common statins with 71.2% and 29.8%. Most patients (67.3%) started statin treatment within 24 hours after stroke admission. High intensity statins (HIS) were prescribed in 45.8% of cases. Most of the patients had at least one or two vascular risks (75%). Dyslipidaemia (85.6%) and hypertension (58.6%) were the most common vascular risk factors. The NIHSS score was between 5 and 15 in 98.19% of patients. LDL-C was elevated in 78.8% patients. Low HDL c was found in 41.3% of patients. Carotid atherosclerosis was present in 62.5% of patients who performed cervical ultrasound. Causes of ischemic stroke were large vessel disease (60.6%). There was no hemorrhagic transformation. Five patients died during hospital stays (4.8%). The Rankin score was <math>\geq 3</math> in 95.2% of patients. Mortality rate was 3.6%. There was an association between statin and large vessel disease (<math>p &lt; 0.001</math>).</p> <p><b>Conclusion :</b> Statins were common use in ischemic stroke. There was significant association between statin and atherosclerosis stroke.</p> <p><b>Keywords :</b> statin, ischemic stroke, Yalgado Ouedraogo University Hospital.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| CO78 | <p><b>PARTICULARITES CLINIQUES DES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX CHEZ LES DIABETIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURO SANOU DE BOBO-DIOULASSO, BURKINA FASO.</b></p> <p>Ouédraogo P. V, Bagbila W. P. A. H, Sagna Y, Savadogo A. A, Koanda M, Millogo A.</p> <p><b>Introduction :</b> L'accident vasculaire cérébral (AVC) est un problème majeur de santé publique.</p> <p><b>L'objectif de cette étude :</b> était de comparer les caractéristiques cliniques des AVC chez les diabétiques et les non diabétiques.</p> <p><b>Méthodes :</b> Il s'agissait d'une étude transversale portant sur les patients âgés de 15 ans et plus suivis après un AVC durant la période allant du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2019 au Centre Hospitalier Universitaire Sourô Sanou de Bobo-Dioulasso. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Stata 17.0.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 324 dossiers médicaux ont été colligés dont 29 (8,9%) cas de diabète. Il y avait 59,3% d'AVC ischémique et 40,7% d'AVC hémorragique. L'âge moyen des patients était de <math>59,1 \pm 14,8</math> ans. Le sex-ratio était de 1,12. La survenue de l'AVC était plus tardive (après 60 ans) chez les diabétiques par rapport aux non-diabétiques (<math>p=0,03</math>). Concernant le lieu de résidence, 72,4% des diabétiques résidaient en milieu urbain contre 47,8% des non-diabétiques (<math>p=0,01</math>). Aussi, l'hypertension artérielle (<math>p=0,001</math>) et l'antécédent d'AVC (<math>p=0,03</math>) étaient plus notés chez les diabétiques que chez les non-diabétiques. La présence d'un déficit moteur à l'admission était plus fréquente chez les patients diabétiques (<math>p=0,01</math>). De même, la survenue de complications de décubitus était plus importante chez les diabétiques (<math>p=0,02</math>).</p> <p><b>Conclusion :</b> Ces résultats montrent que les caractéristiques cliniques des AVC diffèrent entre les diabétiques et les non- diabétiques. Ces particularités sont à prendre en compte dans l'élaboration de stratégies thérapeutiques.</p> <p><b>Mots clés :</b> Accident vasculaire cérébral, Diabète sucré, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO79 | <b>PRESENTATION D'UN PROJET DE DEVELOPPEMENT D'UNE UNITE MOBILE DE THROMBOLYSE INTRA VEINEUSE DES AVC AIGUS A OUAGADOUGOU.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|      | Lompo D. Labodi, Kabore R. M. P, Loure M, Sawadogo R, Thianhoun L, Sankara H. D, Bama A, Konate L, Yameogo V.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|      | <p><b>Introduction :</b> Les AVC constituent un problème majeur de santé public mondial et au Burkina Faso. A ce jour le Burkina Faso ne dispose ni d'UNV ni de thérapeutiques de revascularisation des AVC ischémiques, pourtant représentant les seules thérapeutiques d'efficacité prouvée. Des initiatives doivent être développées afin de contribuer à faire bénéficier aux patients burkinabé de ces thérapeutiques innovantes efficaces. C'est dans ce cadre que nous présentons un projet de développement d'une unité mobile de thrombolyse intra veineuse (IV) des AVC ischémiques à Ouagadougou.</p> <p><b>Description du projet :</b> Un groupe de médecins composé des neurologues ayant des compétences avérées en pathologie neurovasculaire en collaboration avec d'autres médecins (généralistes, urgentistes et spécialistes) ainsi que d'autres professionnels de la santé (IDE, attachés de santé, techniciens d'électroradiologie, biologistes, ...), intervenant dans la filière de prise en charge des AVC, s'organisent en un réseau afin d'offrir aux patients victime d'AVC aigus, de plus grandes chances d'être éligibles à la thrombolyse intra veineuse, à travers un maillage de la ville de Ouagadougou. A la phase pré hospitalière, le réseau assurera le dépistage (ratissage), le triage et une sélection efficace, des patients ayant une suspicion d'AVC aigu, à tous les niveaux de notre pyramide sanitaire nationale. Les patients pour lesquels une indication formelle à la thrombolyse IV serait retenue, seront orientés via l'effecteur le plus approprié (ambulances du SAMU, véhicule personnel, ...) vers les CHU ou des cliniques privées ayant structuré une UNV ou disposant d'une USI ou de réanimation médicale polyvalente. Dans ces structures de santé spécialisées, les patients seront pris en charge par une équipe neurovasculaire spécialisée, en collaboration avec les autres professionnels de santé impliqués et intervenant dans la filière neurovasculaire intra hospitalière organisée selon le concept « time is brain ».</p> <p><b>Conclusion :</b> L'organisation et la mise en fonction de ce réseau de médecins intervenant dans la filière de prise en charge des AVC, permettrait de rendre accessible la thrombolyse IV dans les délais au plus grand nombre de patients de la ville de Ouagadougou.</p> <p><b>Mots-clés :</b> AVC aigu ; thrombolyse IV ; réseau ; UNV ; CHU ; cliniques privées ; filière neurovasculaire ; Ouagadougou.</p> |
| CO80 | <b>ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS DES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX ISCHEMIQUES CHEZ LA FEMME DANS LE SERVICE DE NEUROLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|      | Carama E. A, Millogo J, Ido B. J. F, Kabré S, Niamba C, Kaboré T, Ganame K. L, Napon C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|      | <p><b>Introduction :</b> L'accident vasculaire cérébral ischémique (AVCI) reste la forme la plus répandue des AVC. Sa prévalence est égale dans les deux sexes après la ménopause chez la femme, cependant le poids de la maladie, les séquelles fonctionnelles et l'impact social différent selon le sexe. Le but du présent travail était d'étudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs de l'AVCI chez la femme.</p> <p><b>Patients et Méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive et analytique avec collecte rétrospective des données, menée sur les patientes hospitalisées</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO79 | <p>dans le service de neurologie du CHU-B du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2022 pour accident vasculaire cérébral ischémique.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 264 patientes d'âge moyen de 63,83 ans avec des extrêmes de 15 et 96 ans ont été colligées. Parmi ces patientes 6,39% étaient femme au foyer et 68,56% étaient mariées. L'hypertension artérielle et le diabète ont été retrouvées respectivement chez 68,56% et 14,77% des patientes. La contraception était pratiquée par 5,3% des patientes. De plus, 17,80% des femmes avaient un antécédent d'AVC et 3,03% auraient souffert de migraine. Les patientes avaient en moyenne 4 enfants <math>\pm</math> 2 avec des extrêmes de 0 à 11 enfants pour une parité variant de 0 à 12 avec une moyenne de 5,42. Le score NIHSS moyen était de 14,77. Le territoire de l'artère sylvienne moyenne était atteint chez 90,15 % des patientes. L'antécédent d'AVC, l'altération de la conscience d'emblée, la survenue de complications, étaient associés au décès de façon significative.</p> <p><b>Conclusion :</b> La femme cumule plusieurs facteurs de risque de l'AVCI. La présentation clinique et la sévérité du pronostic de l'AVCI chez la femme impactent sa qualité de vie et ainsi celle de sa famille et de la société. Aussi les mesures préventives contre l'AVCI devraient garder un accent particulier sur la femme.</p> <p><b>Mots clés :</b> AVCI, femmes, facteurs de risque, NIHSS, prévention.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| CO81 | <p><b>COMPLICATIONS TARDIVES DES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX DANS LE SERVICE DE NEUROLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b></p> <p>Carama E. A, Pioupare E, Ido B. J. F, Kabré S, Niamba C, Kaboré, Ganame K. L, Napon C.</p> <p><b>Introduction :</b> Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) représentent la première cause de handicap non traumatique acquis chez l'adulte, la deuxième cause de démence après la maladie d'Alzheimer. Plusieurs de ses complications sont fonction du temps. L'objectif de ce présent travail était d'étudier les complications tardives des AVC.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique à collecte de données prospective, menée du 1<sup>er</sup> Novembre 2023 au 31 Mars 2024 (5 mois) dans le service de consultation externe du CHU de BOGODOGO. Ont été considérées comme complications tardives celles apparues à partir de 3 mois d'évolution de l'AVC.</p> <p><b>Résultats :</b> Au cours de l'étude, 151 patients suivis pour AVC ont été recrutés dont 117 patients (74,48%) présentaient des complications tardives. L'âge moyen était de 58,57 <math>\pm</math> 12,85 avec des extrêmes de 24 et 87 ans et le sex- ratio de 1,52. L'AVC ischémique était le type dominant avec une fréquence de 66,21%. Les complications tardives les plus fréquentes étaient la douleur post AVC à 69,23%, l'épilepsie vasculaire à 17,95%, les récurrences à 15,38% la démence et la dépression respectivement à 6,84% et 5,98%. Au moins deux complications étaient retrouvées chez 12% des patients. Le type d'AVC était significativement associé à la survenue de l'épilepsie (P=0,042).</p> <p><b>Conclusion :</b> Les complications tardives des AVC sont de plusieurs ordres. Dans cette étude, la douleur post AVC et l'épilepsie vasculaire étaient les complications les plus fréquentes. Ces différentes complications altèrent la qualité de vie des patients et assombrissent aussi bien le pronostic fonctionnel que vital. Le contrôle des facteurs de risque vasculaires, une prise en charge précoce et adéquate dans les unités neurovasculaires et un suivi régulier adéquat auraient permis de prévenir ces complications.</p> <p><b>Mots clés :</b> AVC, complications, tardives, prévention.</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO82 | <b>MIGRAINE EN CONSULTATION SPECIALISEE DE NEUROLOGIE A OUAGADOUGOU : ASPECTS SOCIODEMOGRAPHIQUES, CLINIQUES ET IMPACT SUR LA QUALITE DE VIE DES PATIENTS.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|      | Ouedraogo Eric, Lompo D. L, Napon C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|      | <p><b>Introduction :</b> La migraine est une maladie bénigne très répandue, elle est responsable d'une franche altération de la qualité de vie et d'un réel handicap pour le patient. Cette étude a pour but d'étudier les aspects cliniques et la répercussion de la migraine sur la qualité de vie afin de contribuer à une meilleure prise en charge des patients.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive et analytique menée sur neuf mois du 21 février au 16 novembre 2019, dans certain(e)s CHU et cliniques de Ouagadougou. Tous les patients de notre étude étaient des migraineux diagnostiqués par des neurologues sur la base des critères de l'IHS.</p> <p><b>Résultats :</b> Durant la période de l'étude nous nous sommes entretenus avec 113 patients migraineux. L'âge moyen était de 34,4 ans avec des extrêmes de 16 et 63 ans. On notait une prédominance féminine (67,3%) avec un sex ratio de 0,48. La migraine sans aura était la plus représentée avec 80,5%. Une proportion de 71,7% des patients ont pris des antalgiques pour leur traitement de crise. Parmi les migraineux, 51,3% connaissaient une répercussion majeure de la migraine sur la qualité de leur vie. Le tiers des patients était insatisfait du traitement.</p> <p><b>Conclusion :</b> Le diagnostic en milieu médical et la tenue d'un agenda de crise permettraient une meilleure prise en charge de la migraine.</p> <p><b>Mots clés :</b> Migraine, Sociodémographiques, Cliniques, Impact.</p> |
|      | <b>SESSION 12 : PATHOLOGIES DIGESTIVES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| CO83 | <b>PERSISTANCE D'UN SYNDROME DE CHOLESTASE SUR HEPATITE VIRALE B TRAITEE REVELANT UNE HYPERTHYROÏDIE.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|      | Dabire/Gandaho Bérénice S. W, K. Zorome, Bognounou R, Yameogo S, Bouda M, Zio G, Lompo C, Zongo A, Guingane A, Tieno H.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|      | <p><b>Introduction :</b> L'atteinte hépatique est fréquente chez les patients ayant une hyperthyroïdie (15 % à 76 %). D'un autre coté une hépatopathie peut-elle être responsable d'une hyperthyroïdie ? Bien qu'aucun lien n'ait été clairement établi entre ces deux affections. Le foie et la thyroïde travaillent en synergie, si bien que la défaillance de l'un peut retentir sur l'autre. Le but de ce travail est de rapporter le cas d'une hyperthyroïdie découverte devant la persistance d'un syndrome de cholestase (SC) sur une hépatite virale B (HVB).</p> <p><b>Patient et observation :</b> Patient de 44 ans, sans antécédents pathologiques connus, était hospitalisé pendant deux mois pour la prise en charge d'une HVB fulminante (révélée par un SC) associée à une nécrose tubulaire aigue, une insuffisance rénale fonctionnelle dans un contexte infectieux (gastro-entérite, paludisme et infection urinaire). L'évolution sous traitement (antipaludique, antibiotique et dialyse) a été marqué progressivement par une cinétique favorable de la créatininémie, un amendement du syndrome infectieux, mais une persistance du SC malgré la régression de la cytolyse hépatique. Une biliIRM et un bilan auto-immun (anticorps anti-nucléaire, anti-mitochondrie, anti-muscle lisse, anti-LC1, anti-SLA et anti-LKM) étaient dans les limites de la normale. Il était sous</p>                                                                                                                                      |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>Ténofovir devant une virémie très importante à 1 million et un fibroscan F4. Devant cette persistance du SC, un bilan thyroïdien fut alors demandé confirmant une hyperthyroïdie à deux reprises (TSH 0,01 ; FT4 3,2 ; T3 5,08) avec une échographie thyroïdienne normale. Il fut mis sous Thiomazole 20 mg*2/jr avec une régression progressivement du SC.</p> <p><b>Conclusion :</b> Un SC peut être révélateur d'une hyperthyroïdie. Bien que le mécanisme soit encore mal élucidé, le lien entre ses deux affections semble patent.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Persistance syndrome de cholestase – Hépatite virale B – Hyperthyroïdie.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| CO84 | <p><b>COMPLICATION DE LA CIRRHOSE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE REGIONAL DE OUAHIGOUYA (CHUR/OHG).</b></p> <p>Zanga Damien Ouattara<sup>1</sup>, S. L. Zoungrana, N. Mande, A. Tapsoba, D. J. Gavohedo, S. Santi, F. Dembele, B. D. Diarra, G. Dabire, A. Bougouma.</p> <p><b>Introduction :</b> La cirrhose, problème majeur de santé est l'aboutissement des hépatopathies chroniques évolutives. Son diagnostic est anatomopathologique mais sur des faisceaux d'arguments, et surtout en phase de décompensation son diagnostic peut être aisé. <b>Objectif :</b> Le but de cette étude était d'évaluer les aspects cliniques et paracliniques des complications de la cirrhose en hospitalisation.</p> <p><b>Méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale observationnelle analytique à mode de collecte des données rétrospectif, menée en service d'hospitalisation au CHUR/OHG du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2023.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 96 patients avaient un dossier médical exploitable. L'âge moyen des patients était de 45,72 ans avec une prédominance masculine de 77 % (sexe-ratio : 3,36). L'étiologie virale B était rapportée dans 77,4%. La cirrhose était compliquée dans 84,3 % des cas. Sur le plan clinique, la décompensation ascétique était la première complication avec une fréquence de 80,2% des cas. En dehors de la décompensation œdémato-ascétique, les autres complications étaient le carcinome hépatocellulaire (37,5 %), l'encéphalopathie hépatique (11,4%), le syndrome hépatorénal (6,2 %), l'hémorragie digestive haute et l'infection du liquide d'ascite dans les mêmes proportions (5,2 %). Sur le plan paraclinique, la biologie retrouvait une anémie dans 81,2%, une hyperbilirubinémie supérieure à 35 <math>\mu</math>mol chez 63,5%, une hypoalbuminémie dans 55,5% des cas, une thrombopénie chez 51% des patients, un taux de prothrombine inférieur à 40% chez 38,5%. L'endoscopie digestive haute réalisée chez 43 patients retrouvait des varices œsophagiennes dans 88,3% des cas soit chez 38 patients. <b>Conclusion :</b> La cirrhose est de découverte tardive aux stades de décompensation ou de complications dans notre hôpital. La prise en charge de cette affection exige des mesures préventives vigoureuses, notamment le screening efficace des patients porteurs chroniques du virus de l'hépatite B et surtout la vaccination universelle contre l'hépatite B élargie à la population générale.</p> <p><b>Mots clés :</b> cirrhose, complications, décompensation, hépatites virales B et C, Carcinome hépatocellulaire.</p> |
|      | <p><b>PANCREATITES AIGUES : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, PARACLINIQUES ET THERAPEUTIQUES AU CHU-BOGODOGO.</b></p> <p>Ahmat Abdelmounim, Boundaoné A, Zoromé A, Guingané N. A</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|      | <p><b>Objectif :</b> décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, paracliniques et thérapeutiques des pancréatites aiguës au CHU-Bogodogo Méthodologie : il s'est agi d'une étude transversale descriptive à collecte rétrospective au CHU Bogodogo, allant du 1er janvier 2018 au 30 juin 2023.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p><b>Résultats :</b> trente-trois (33) cas des pancréatites aiguës ont été colligés durant la période d'étude. L'âge moyen était de 44,7 ans, avec une prédominance masculine (sex-ratio de 2,7). Le délai moyen de consultation était de 8,2 jours. La consommation d'alcool et de tabac était retrouvée chez 27% des patients. La douleur abdominale (93,5%) et les vomissements (24,2%) étaient les motifs de consultations les plus fréquents. L'examen physique a permis de retrouver la défense abdominale (75,7%), l'altération de l'état général (42,4%) et l'ictère (21,2%). La lipasémie moyenne était de 546,9U/I et le stade D de Balthazar était le plus fréquent, retrouvé dans 57,1% des cas. Le traitement médical a été réalisé chez tous les patients.</p> <p><b>Conclusion :</b> la pancréatite aiguë reste une affection potentiellement grave, liée à des facteurs de risque modifiables et dont la prise en charge doit se faire en urgence.</p> <p><b>Mots clés :</b> pancréatite aiguë, score de balthazar, CHU-Bogodogo Burkina Faso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| CO86 | <p><b>LES AFFECTIONS PANCREATIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE REGIONAL DE OUAHIGOUYA : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, PARACLINIQUES ET THERAPEUTIQUES.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|      | <p>Saidou Santi, Z D Ouattara, S L Zoungrana, Z Taram; F Dembélé, D Diarra, A Sawadogo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|      | <p><b>Résumé :</b> La pathologie pancréatique se décline essentiellement en pathologies inflammatoires et tumorales. En Afrique, leur diagnostic est tardif et difficile, en raison de plusieurs facteurs.</p> <p>Le but est de faire un panorama de ces affections dans le Centre Hospitalier Universitaire Régional de Ouahigouya. Il s'est agi d'une étude transversale, descriptive allant du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2023 (10 ans), avec mode de collecte de données rétrospectif, incluant tous les patients hospitalisés dans les services d'Hépatogastroentérologie et de chirurgie digestive du CHUR/OHG dont le diagnostic a été posé. Durant la période d'étude 33 cas (0,003 %) d'affections pancréatiques ont été recensés. L'âge moyen était 58,6 ans, la tranche d'âge de 50-60 ans représentait 30 %. Le sex-ratio était de 3,12 (25 hommes/8 femmes). Le délai moyen de consultation était de 3,8 mois. La population était majoritairement rurale à 72,7%. L'asthénie (94%), la douleur abdominale (88%), l'amaigrissement (84%) et l'ictère (82%) étaient les signes fonctionnels les plus courants. Une grosse vésicule biliaire et une masse abdominale étaient rapportées respectivement dans 72 % et 63,6 % des cas. Le diagnostic de tumeur maligne était évoqué chez 23 patients soit 70%, la pancréatite chronique 15%, la pancréatite aiguë 12% et les lésions d'allure bénigne 9% des cas. Le traitement chirurgical a été réalisé chez 5 patients. Nous avons enregistré 45,45 % de décès. Les affections du pancréas semblent rares dans notre contexte. Elles sont dominées par les lésions tumorales malignes. Leurs diagnostics sont tardifs et les traitements basés sur des soins palliatifs.</p> <p><b>Mots clés :</b> pancréas, tumeur maligne, pancréatite aiguë, pancréatite chronique.</p> |
| CO87 | <p><b>LESIONS CAUSTIQUES DU TRACTUS DIGESTIF HAUT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO DE OUAGADOUGOU.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|      | <p>Sanné Zitgnimian Souleymane, Ousseini H. N, Zongo A. R, Ky L. J. E, Paré S. L. E, Napon-Zongo D, Ouattara Z. D, Coulibaly A, Somda K. S, Sombié A. R.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|      | <p><b>Introduction :</b> Considérer comme une urgence médico-chirurgicale, l'ingestion de caustique expose à des lésions graves du tube digestif, dont la prise en charge est multidisciplinaire. Plusieurs substances peuvent être en cause. Le but de notre travail, était</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>d'évaluer les lésions caustiques, des adultes au centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo (CHU-YO). <b>Patients et méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale et descriptive de 79 mois, avec une collecte rétrospective et prospective des données. Elle a concerné les patients de plus de 15 ans, hospitalisés pour ingestions de caustiques au CHU-YO. Ont été inclus ceux disposant de compte rendu exploitable d'endoscopie digestive haute et /ou d'un scanner cervico-thoraco-abdominal.</p> <p><b>Résultats :</b> La fréquence hospitalière était de 1,8% (n=33). L'âge moyen était de 33,5 ans avec un sex ratio de 3,1. L'ingestion était volontaire chez 75,7% (n=25) patients avec des troubles psychiatriques chez 51,5% des victimes. Le produit ingéré était un acide chez 72,7% (n=24) patients. Il était liquide dans 90,9 % des cas et quantifié pour 16 patients entre 15ml à 300 ml. Une automédication était notée chez 60,6% (n=20) patients. Les patients ont consulté à 54,5% dans les 24h. Les vomissements dominaient le tableau clinique avec 92,9% des cas. L'estomac était la partie la plus touchée avec 93,9%. Le stade II de la classification de Zargar, était le plus rencontré avec 34,1% des lésions. Deux cas de perforations, 2 décès et 11 sténoses ont été enregistrés. Un traitement médical a été réalisé chez tous nos patients, 3 ont bénéficié de dilatation endoscopique et 10 de jéjunostomie d'alimentation.</p> <p><b>Conclusion :</b> L'ingestion de produits caustiques semble peu fréquente, dans notre contexte en l'absence de statistiques nationales. Cependant des mesures préventives s'imposent du fait du risque de lésions graves et de décès malgré la possibilité d'une prise en charge chirurgicale.</p>                                                                                                              |
| CO88 | <p><b>OBESITE ET REFLUX GASTRO-OESOPHAGIEN (RGO) : ETUDE CAS-TEMOIN MULTICENTRIQUE RETROSPECTIVE EN MILIEU HOSPITALIER AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Zoungrana S. L, Ouattara Z. D, Tapsoba A, Guingané A. N, Kontiébo J, Sombié R , Sawadogo A, Bougouma A.</p> <p><b>Résumé : Objectif :</b> Évaluer l'association entre l'obésité et la survenue du reflux gastro-œsophagien (RGO), par une analyse des données anthropométriques et endoscopiques. <b>Patients et Méthodes :</b> Étude multicentrique cas-témoins rétrospective menée sur 82 patients au Burkina Faso, portant sur la période allant de 1<sup>er</sup> Janvier 2020 au 31 décembre 2023 soit 4 ans. Les cas étaient des patients présentant un RGO confirmé cliniquement et/ou endoscopiquement ; les témoins ne présentaient pas de signes de RGO. L'obésité a été évaluée par l'IMC, le rapport taille-hanche (RTH), la circonférence brachiale (CB) et l'épaisseur du pli cutané tricipital (ECT). Une analyse descriptive et une analyse par régression logistique ont été réalisées.</p> <p><b>Résultats :</b> L'obésité selon l'IMC était significativement plus fréquente chez les cas (<math>p &lt; 0,05</math>). Le RTH et le CB étaient également corrélés positivement au RGO. Les lésions endoscopiques les plus fréquentes chez les cas étaient l'œsophagite peptique de grade I. Une analyse multivariée a montré que le <math>RTH \geq 0,95</math> était un facteur indépendant associé au RGO. <b>Conclusion :</b> les paramètres anthropométriques d'obésité, à savoir le RTH et l'IMC, sont significativement associés à la présence du RGO. La prévention de l'obésité surtout abdominale pourrait permettre de réduire la prévalence du RGO dans cette population et éviter des complications sévères dont la cancérisation à long terme.</p> <p><b>Mots- clés :</b> RGO-Obésité-étude multicentrique-Burkina Faso.</p> |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO89</b> | <b>CORRELATION RADIO-ENDOSCOPIQUE DANS L'HYPERTENSION PORTALE ; A PROPOS DE 63 CAS EN MILIEU HOSPITALIER AU BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|             | Zoungrana S. L, Somé M. J. M, Ouattara Z. D, Tapsoba A, Sombié R, Sawadogo A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|             | <p><b>Introduction :</b> l'imagerie non invasive occupe une place de choix dans le diagnostic positif et étiologique de l'HTP. Le but de ce travail était d'étudier la corrélation entre l'aspect radiologique et l'aspect endoscopique au cours de l'hypertension portale.</p> <p><b>Matériels et méthodes :</b> il s'est agi d'une étude multicentrique rétrospective ayant concerné 63 patients présentant un syndrome d'HTP en milieu hospitalier au Burkina Faso (Ouahigouya et Ouagadougou). Les aspects endoscopiques (essentiellement l'existence ou non de varices œsophagiennes ou gastrique) ou radiologiques (essentiellement échographiques ou scannographiques) ont été comparés.</p> <p><b>Résultats :</b> l'âge moyen des patients était de 41 ans [12 et 72 ans]. Le sex-ratio était de 1,3. Les étiologies étaient dominées par les blocs intra-hépatiques d'origine cirrhotique dans 79,37% des cas. Les étiologies de la cirrhose étaient dominées par l'hépatite virale B dans 71,43% des cas. Les blocs infra-hépatiques étaient constitués de 6 cas soit 9,52%. L'endoscopie digestive haute objectivait des varices œsophagiennes chez 88,88 % des patients. L'imagerie objectivait un tronc porte dilaté dans 44,44 % des cas, une splénomégalie dans 77,77% des cas, des voies de dérivations porto-systémiques dans 20,63% des cas, une ascite dans 74,60% des cas, un arrêt ou un ralentissement de la vitesse au niveau du tronc porte dans 23,80% des cas. La concordance entre la splénomégalie et l'existence de VO était de 73,02%, entre l'ascite et l'HTP était de 74,60%, entre la dilatation du TP et l'HTP de 44,44%.</p> <p><b>Conclusion :</b> la concordance radio-endoscopique dans l'hypertension portale est moyenne. Les anomalies radiologiques surviendraient de façon indépendante. L'exploration radiologique et l'endoscopie se complètent et permettent de faire le diagnostic positif et étiologique de l'HTP.</p> <p><b>Mots-clés :</b> radiologie, endoscopie digestive haute, hypertension portale, Burkina Faso.</p> |
|             | <b>LES PERFORATIONS DIGESTIVES : EPIDEMIOLOGIE, ETIOLOGIES ET RESULTATS DE LA PRISE EN CHARGE.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>CO90</b> | Kambire J. L, Bere B, Ouedraogo S, Ouedraogo S.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|             | <p><b>Résumé :</b> Le but de ce travail était d'étudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques et les résultats de la prise en charge des perforations digestives. Il s'agissait d'une étude descriptive à collecte de données rétrospective réalisée entre le 1<sup>er</sup> janvier 2016 et le 30 juin 2018. L'étude portait sur 128 patients opérés pour une perforation digestive dans le service de chirurgie du centre hospitalier régional universitaire de Ouahigouya. En 30 mois, 1634 patients étaient admis pour une urgence chirurgicale digestive et 246 cas de péritonites aiguës généralisées étaient colligés, soit 7,8% des urgences chirurgicales digestives et 52% des cas de péritonites aiguës généralisées. L'âge moyen des patients était de 36 ans et le sex ratio était de 5,4. La douleur abdominale était le maître symptôme ayant motivé la consultation (83,6%). La défense abdominale diffuse était prépondérante dans 82,8% des cas. Une laparotomie était réalisée dans tous les cas. Les perforations gastriques prédominaient avec 41,4% des cas et la gastrorrhaphie était le plus souvent réalisée. Les suites opératoires étaient favorables chez 66,4% des cas. Elles étaient compliquées chez 43 patients, soit une morbidité de 33,6%. Vingt-deux patients étaient décédés, soit une mortalité de 17,18%. Les perforations digestives sont des affections fréquentes. Leur</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | <p>traitement relève de l'urgence médico- chirurgicale et leur pronostic reste grevé d'une lourde mortalité imputable aux retards de diagnostic et de pris à charge dans les pays à faibles ressources.</p> <p><b>Mots -clés :</b> perforations digestives-estomac -mortalité élevée.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>CO91</b>                                  | <p><b>LES PERFORATIONS GASTRO-DUODENALES : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES A PROPOS DE 70 CAS.</b></p> <p>Kambire J. L, Bere B, Ouedraogo S, Ouedraogo S.</p> <p><b>Résumé :</b> Le but de ce travail était d'étudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des perforations gastro-duodénales. Il s'agissait d'une étude descriptive de type rétrospectif réalisée entre le 1er janvier 2016 et le 30 juin 2018. L'étude portait sur 70 patients opérés pour une perforation gastro-duodénale dans le service de chirurgie du centre hospitalier régional universitaire de Ouahigouya. En 30 mois, 1634 patients étaient admis pour une urgence chirurgicale digestive et 246 cas de péritonites aiguës généralisées étaient colligés, soit 4,3% des urgences chirurgicales digestives et 28,4% de péritonites aiguës généralisées. L'âge moyen des patients était de 44 ans et le sex ratio était de 22. La douleur abdominale était le maître symptôme ayant motivé la consultation (88,57%). La défense abdominale généralisée était prépondérante dans 82,86% des cas. Une laparotomie était réalisée dans tous les cas. Les perforations gastriques prédominaient avec 72,86% des cas et la gastrorraphie était le geste chirurgical le plus souvent réalisé. Les suites opératoires ont été favorables chez 68,57% des cas. Elles étaient compliquées chez 22 patients, soit une morbidité de 31,43%. Douze patients étaient décédés, soit une mortalité de 17,14%. Les perforations gastroduodénales sont des affections fréquentes. Leur traitement relève de l'urgence médico- chirurgicale et leur pronostic reste grevé d'une lourde mortalité imputable aux retards de diagnostic et de prise en charge dans les pays à faibles ressources.</p> <p><b>Mots -clés :</b> perforations gastro-duodénales-estomac -mortalité élevée.</p> |
| <b>SESSION 13 : PATHOLOGIES INFECTIEUSES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>CO92</b>                                  | <p><b>INFECTIONS DISCO-VERTEBRALES EN RHUMATOLOGIE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURO SANOU : CARACTERISTIQUES EPIDEMIO-CLINIQUES, THERAPEUTIQUES, ET EVOLUTIFS DE 29 PATIENTS.</b></p> <p>Nab Somé, K. D. W. Kaboré, A. D Traoré, Bagbila A, C. Sougué, Sagna Y, J. W. S Tiendrébeogo, M. S. Ouédraogo, D. D. Ouédraogo.</p> <p><b>Objectif :</b> Décrire les caractéristiques épidémio-cliniques, thérapeutiques, et évolutifs des infections disco-vertébrales (IDV) en rhumatologie du CHU Sourô Sanou.</p> <p><b>Patients et méthodes :</b> Nous avons mené une étude transversale à collecte rétrospective, allant du 1er janvier 2023 au 30 Juin 2023 sur des patients vus pour IDV en consultation ou hospitalisation de rhumatologie dans le service de médecine interne du CHU Sourô Sanou. <b>Résultats :</b> Au total 29 patients ont été inclus dans notre étude. L'âge moyen des patients était de 52+/-16 ans avec un sex-ratio de 1,23. Douze patients étaient hypertendus (41,4%), deux étaient diabétiques (6,9%), et quatre avaient un contage tuberculeux</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>(13,8%). Comme motifs de consultation, il s'agissait d'une rachialgie inflammatoire cervicale (13,8%), dorsale (6,9%), ou lombaire (79,3%) ; associé à une radiculalgie dans 58,6% des cas. La durée moyenne d'hospitalisation était de 8+/-4,5 Jours. Aucun germe n'a été formellement mis en évidence (100%). Comme diagnostics retenus, 22 patients avaient un mal de pott (75,9%) et sept une IDV à germes banals (24,1%). Les localisations L4/L5 (41,4%) et L5 /S1(24,1%) étaient les plus fréquentes. L'amoxicilline-Acide clavulanique associé à l'ofloxacine était l'antibiothérapie probabiliste utilisée dans tous les cas d'IDV à germe banals (IDV/GB). Vingt-huit patients avaient trouvé la guérison (96,6%). Cependant, un décès a été observé dans un contexte de septicémie suite à une IDV/GB.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les IDV ne sont pas rares en pratique rhumatologique au CHU Sourô Sanou. Les localisations lombaires sont les plus observées et le mal de pott constitue l'étiologie la plus fréquente.</p> <p><b>Mots clés :</b> Infection disco-vertébrale, spondylodiscite, mal de pott, lombalgie.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| CO93 | <p><b>COMPLICATIONS NEUROLOGIQUES DE LA DENGUE CHEZ L'ADULTE DANS LES CHU DE OUAGADOUGOU, AU COURS DE L'EPIDEMIE DE 2023 AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Lompo Djingri Labodi, Ouatta S, Kagambega D. S, Zoungrana A, Gnampa M. Z, Kere F, Napon C, Millogo A</p> <p><b>Résumé : Introduction :</b> La dernière épidémie de dengue survenue en 2023 au Burkina Faso a connu la morbi mortalité la plus importante d'Afrique. Les complications neurologiques de la dengue sont décrites comme associées à une mortalité importante. Nous avons réalisé le présent travail dans le but d'étudier les complications neurologiques de la dengue chez les adultes hospitalisés dans les CHU de Ouagadougou, durant l'épidémie de dengue de 2023, au Burkina Faso.</p> <p><b>Patients et méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale, retrospective, descriptive et analytique, ayant concerné les cas confirmés de dengue chez l'adulte, hospitalisé du 01/01/2023 au 31/12/2023 dans les CHU de Ouagadougou. La fréquence des complications neurologiques de la dengue, les données sociodémographiques, cliniques, paracliniques et évolutives intra hospitalières de ces patients ont été analysées ; une analyse bivariée puis multivariée selon la méthode de régression logistique multiple ont permis d'identifier les facteurs associés à la mortalité intra hospitalière des patients ayant présenté des complications neurologiques de la dengue (<math>p&lt;0,05</math>).</p> <p><b>Résultats :</b> En tout 1057 patients ont été hospitalisés pour dengue dans les CHU de Ouagadougou durant la période épidémique, dont 116 (11%) ont présenté des complications neurologiques, avec un âge moyen de 47,6 ans et une prédominance féminine (51,7%). Les troubles de la conscience, les crises épileptiques, les troubles psycho comportementaux, avec respectivement 84,5%, 20,7% et 14,6%, étaient les signes cliniques neurologiques les plus fréquemment retrouvés. Les encéphalopathies (7,8%), l'encéphalite à dengue probable (0,8%), les AVC (0,7%), le syndrome de Guillain-Barré (0,1%) ont été les complications neurologiques rencontrées. La mortalité intra hospitalière a été de 69% (80 patients) et l'insuffisance rénale aigüe a été le seul facteur indépendant associé à la mortalité intra hospitalière (<math>OR=3,49</math> ; <math>p=0,02</math>).</p> <p><b>Conclusion :</b> Au Burkina Faso, les complications neurologiques de la dengue sont fréquentes, dominées par les encéphalopathies multifactorielles, grevées d'une très lourde mortalité. Le dépistage et l'admission précoce dans les unités de soins intensifs ou de</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>réanimation, des patients ayant une dengue sévère notamment des signes neurologiques, contribuerait à améliorer le pronostic des patients.</p> <p><b>Mots-clés</b> : épidémie dengue ; complications neurologiques ; encéphalopathie ; encéphalite ; AVC ; mortalité ; Ouagadougou.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| CO94 | <p><b>ETUDE DE LA DENGUE ET LES FACTEURS ASSOCIES CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BOGODOGO (CHU-B).</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|      | <p>KY/BA Absatou, Tondé I, Sanou I.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|      | <p><b>Introduction</b> : la dengue est une infection virale qui se transmet à l'homme par la piqure de moustiques infectés. Elle représente un véritable problème de santé publique dans le monde, particulièrement au Burkina Faso où le pays connaît depuis quelques années des flambées de cas de dengue notamment celle constatée en 2023. L'objectif était d'étudier la dengue et les facteurs associées chez les patients hospitalisés au CHU B.</p> <p><b>Méthodologie</b> : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique à collecte rétrospective qui s'est déroulée du 1er Janvier 2023 au 31 Décembre 2023 chez les personnes hospitalisées chez qui une dengue est suspectée.</p> <p><b>Résultats</b> : Au total 445 patients dont 369 avaient une sérologie dengue positive soit une prévalence de 82,92 %. L'âge moyen des patients était 39,14±17,29 ans avec des extrêmes allant de 15 à 95 ans. Les principales manifestations cliniques étaient les céphalées (74,25 %), la fièvre (64,77%), les nausées-vomissements (42,55 %), La majorité des patients (74,53%) avaient l'AgNS1 positif. La tranche d'âge de 50 à 75 (p=0,002 ; OR=3,46), le mois d'octobre (p=0,003 ; OR=4), la thrombopénie (p=0,006 ; OR=6) l'anémie (p=0,04 ; OR=2), les ASAT (p=0,009 ; OR=2), les ALAT (p=0,01 ; OR=2) et la créatininémie (p&lt;0,001 ; OR=15) étaient significativement associés à la dengue. Le taux de décès était de 21%. <b>Conclusion</b> : La prévalence de la dengue ainsi que le taux de décès étaient élevés. La nécessité de renforcer la surveillance épidémiologique à travers le renforcement du plateau technique, de la formation, d'améliorer les mesures d'hygiène collective et individuelle et de sensibiliser la population s'impose.</p> <p><b>Mots clés</b> : Dengue, prévalence, facteurs associés, hospitalisés.</p> |
| CO95 | <p><b>PIED DIABÉTIQUE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOGODOGO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|      | <p>Maiga S. F. R1, Guene A, Pilabré H, Tieno H, Zida M, Tall M</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|      | <p><b>Introduction</b> : Le pied diabétique est un problème de santé publique par son poids économique et son retentissement chez les patients atteints. L'objectif de ce travail était d'étudier les facteurs de risque majeurs associés aux amputations chez les patients atteints de pied diabétique au CHU B.</p> <p><b>Méthodes</b> : Nous avons mené une étude rétrospective sur une période allant du 1<sup>er</sup> Janvier 2020 au 31 Décembre 2023 au CHU B. <b>Résultats</b> : Au total 108 patients ont été colligés dans notre étude. Le sexe ratio était de 1,36.</p> <p>Parmi nos patients 48,1% avaient une AOMI et 17,6% avaient déjà été hospitalisés pour pied diabétique. Le mode de survenu de la lésion était spontané chez la majorité des patients soit 82,4% des cas. Une lésion ulcéro-nécrotique infectée était retrouvé chez 51,9% des patients. Un mauvais équilibre glycémique était retrouvé chez 80,6% des patients. Une ostéite avait été observée chez 30,9% des patients. Une amputation a été réalisée chez 77,9% des patients. Le mode de sortie de l'hôpital était normal avec 87,0% et 11,1% des patients sont décédés. En analyse multivariée les facteurs indépendants</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>associés au risque d'amputation était une lésion ulcéro-nécrotique infectée ; une gangrène sèche et une gangrène mixte.</p> <p><b>Conclusion :</b> Le pied diabétique est fréquent chez les patients diabétiques, il expose à des complications redoutables notamment fonctionnelles pouvant aboutir à une amputation.</p> <p><b>Mots clés :</b> Pied diabétique, Amputation, Facteur de risque.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| CO96 | <p><b>ETUDE DU PROFIL DE SENSIBILITES DES BACTERIES ISOLEES DES COPROCULTURES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE PEDIATRIQUE CHARLES DE GAULLE.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|      | <p>Ky/Ba Absatou, Tondé I, Sanou I.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|      | <p><b>Introduction :</b> Les diarrhées des bactéries multi résistantes aux antimicrobiens sont une cause majeure de décès dans le monde. L'objectif de ce travail était d'étudier le profil de sensibilité aux antibiotiques des bactéries isolées des coprocultures pour une meilleure prise en charge.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude rétrospective et prospective à visée descriptive. La partie rétrospective concerne la période du 1er janvier 2019 au 30 septembre 2022 et la partie prospective, du 1er octobre au 31 décembre 2023. Les souches ont été isolées à partir d'échantillons de selles. L'antibiogramme a été réalisé et interprété selon les recommandations du CASFM 2020. Les données ont été analysées sur EPI info.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total 189 germes ont été isolés soit 40 (21,16%) de Candida sp et 149(78,83%) souches bactériennes dont E.coli (32,89%), Salmonella sp (63,55%), Shigella sp (4,51%). Les souches de E.coli ont présenté une sensibilité de 32 % vis-à-vis de l'amoxicilline acide clavulanique et 55 % pour Céfixime avec 62,5% de BLSE. Salmonella sp ont présenté une sensibilité de 63 % pour l'amoxicilline acide clavulanique et 91% pour la Ceftriaxone avec 25% de BLSE. Quant aux Shigella sp, leur sensibilité vis-à-vis de l'amoxicilline acide clavulanique était de 29% et 50% pour la ciprofloxacine avec 12,5% de BLSE.</p> <p><b>Conclusion :</b> Cette tendance à l'accroissement de la résistance aux antibiotiques de première ligne constaté, suggère une adaptation de la prescription des antibiotiques dans la prise de décision thérapeutique en se référant à la fréquence des germes isolés et leur profil de sensibilité actualisé afin de rationaliser le traitement probabiliste.</p> <p><b>Mots clés :</b> Coproculture, Entérobactéries, antibiotiques, sensibilité, BLSE.</p> |
|      | <p><b>TUBERCULOSE MULTIFOCAL CHEZ UN PATIENT IMMUNOCOMPÉTENT : A PROPOS D'UN CAS DIAGNOSTIQUE AU CHU DE OUAHIGOYA.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|      | <p>Sawadogo Abdoulaye, Ouangré A, Nagalo A, Yaméogo W, Dabiré P, Somé J, Sawadogo N.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|      | <p><b>Introduction :</b> La tuberculose reste la grande simulatrice et très fréquente en Afrique subsaharienne et peut se manifester selon plusieurs formes cliniques atypiques dont celle multifocale rare, mais grave. Elle est définie par l'atteinte d'au moins deux sites extra pulmonaires avec ou non une localisation pulmonaire. L'objectif est de décrire un cas diagnostiqué au Centre Hospitalier Universitaire de Ouahigouya chez un patient immunocompétent.</p> <p><b>Méthode et matériel/observation clinique :</b> Il s'agit d'un patient de 43 ans, sexe masculin orpailleur hospitalisé pour toux, fièvre persistante et une altération de l'état général. L'examen clinique notait des signes d'imprégnation tuberculeux, un syndrome d'épanchement liquidien pleural bilatéral, une ascite de moyenne abondance, deux très volumineux abcès dorsaux droite et gauche, un abcès fistulisé au creux xyphoïdien laissant</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO97</b> | <p>soudre un liquide purulent de couleur blanchâtre. Par ailleurs l'auscultation cardiaque a retrouvé un assourdissement des bruits du cœur.</p> <p><b>Résultats :</b> Une ponction exploratrice des tuméfactions dorsales a ramené un liquide purulent très épais. Aussi le liquide de ponction pleural était purulent. L'examen Xpert MTB/RIF a retrouvé Mycobacterium tuberculosis avec une charge bactérienne élevée sensible à la rifampicine. Les examens complémentaires montraient une anémie microcytaire hypochrome, une augmentation de la protéine C-réactive (222,7 mg/L), une sérologie négative pour le VIH, le virus de l'hépatite B et le virus de l'hépatite C. Le scanner objectivait des collections liquidiennes multiples sous cutanée, pleurale, péricardique, musculaire et une lyse des corps vertébraux L4 et L5. Le diagnostic de tuberculose multifocale confirmé bactériologiquement chez un patient immunocompétent a été retenu. Le patient a reçu un traitement à base d'une quadrithérapie antituberculeuse, un drainage chirurgical et une corticothérapie. L'évolution clinique a été défavorable marqué par le décès du patient après 48h.</p> <p><b>Conclusion :</b> Ce cas illustre un tableau clinique grave et la sévérité des formes disséminées extra pulmonaires de la tuberculose même en l'absence d'une immunodépression soulignant l'importance d'un diagnostic précoce des formes multiples.</p> <p><b>Mots clés :</b> Tuberculose Multifocale, Immunocompétent, Ouahigouya, Burkina Faso.</p> |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## SESSION 14 : SANTE ET INSECURITE, SANTE ET CHANGEMENT CLIMATIQUE ET SANTE AU TRAVAIL

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CO98</b> | <p><b>INFLUENCE DU PH SUR LA LIBERATION D'IONS NICKEL DE L'APPAREIL ORTHODONTIQUE FIXE DANS UNE SALIVE ARTIFICIELLE.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|             | <p>Youssef Ouédraogo, Abdoul K. S, M. Ouédraogo, I. Tapsoba, T. Konsem, J. B Beugré.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|             | <p><b>Introduction :</b> L'environnement salivaire est favorable à une biodégradation des métaux de l'appareil orthodontique fixe. L'objectif était d'évaluer l'influence du pH sur la cinétique de la libération d'ions nickel de l'appareil orthodontique fixe dans la salive artificielle.</p> <p><b>Méthodes et matériel :</b> Quinze appareils orthodontiques élémentaires ont été immergés dans 15 tubes en polyéthylène contenant de la salive artificielle. Les tubes ont été divisés en trois selon le pH : pH 5, pH 7 et pH 8. La libération des ions nickel a été mesurée à l'aide de la spectrométrie d'absorption atomique dans 5 ml de salive artificielle prélevé une heure, quatre heures et cent soixante-huit heures après immersion dans un bain-marie à 37°.</p> <p><b>Résultats :</b> La cinétique de libération des ions nickel est minime pour le pH neutre, elle augmente lorsque le pH varie. Après une heure d'immersion, le nickel libéré n'a pas atteint le seuil de quantification du spectromètre pour les pH neutres et acides. Le pH alcalin provoque dès le début une libération faible avec une cinétique constante d'ions nickel. Plus le temps passe, le pH acide provoque une libération massive d'ions nickel. Après 168 heures, la masse moyenne de nickel libérée est de 0,30 µg pour pH 7 ; 1,35 µg pour pH 8 et jusqu'à 2,85 µg pour un pH 5.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les quantités rejetées n'ont pas atteint le seuil de toxicité du nickel chez l'homme. Cependant il existe un risque potentiel d'une bioaccumulation et d'hypersensibilité au nickel.</p> <p><b>Mots clés :</b> pH salivaire, appareils orthodontiques, nickel.</p> |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CO99  | <b>MOTIFS DE CONSULTATION, D'HOSPITALISATION ET CAUSES DE DECES DANS LE SERVICE DE MEDECINE CHR KAYA.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | Lakinapin Aboubacar Drabo, R. R. Soalla, G. Bougma, M. Magane, R. P. Ouédraogo, G. H. Ouédraogo, F. Ganaba, B. Ouédraogo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | <p><b>Introduction :</b> Le service de médecine du CHR de Kaya est confronté à une transition épidémiologique marquée par la montée des maladies chroniques et infectieuses persistantes. Une analyse des motifs de consultation, d'hospitalisation et des causes de décès permet de mieux comprendre les besoins sanitaires et d'adapter les stratégies de prise en charge. <b>Objectif :</b> Décrire les principaux motifs de consultation, d'hospitalisation et les causes de décès dans le service de médecine interne du CHR de Kaya en 2024, afin d'orienter les interventions cliniques et les priorités de santé publique.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective basée sur l'exploitation des registres médicaux du service de médecine interne pour l'année 2024. Les données ont été extraites des tableaux statistiques annuels (ENDOS-BF_SPIH_CHR-Kaya 2025), analysées et classées selon la fréquence. <b>Résultats :</b> En 2024, les principaux motifs de consultation ont été le diabète sucré (741 cas), l'hypertension artérielle (485 cas) et l'hépatite B (258 cas). Les pathologies digestives (ulcères, cirrhose) et respiratoires (BPCO) occupaient également une place importante. Concernant la mortalité, la cirrhose hépatique est la première cause de décès (25 cas), suivie du carcinome hépatocellulaire (12 cas) et des accidents vasculaires cérébraux (12 cas). Ces décès surviennent souvent à un stade avancé de la maladie, traduisant un diagnostic tardif.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les maladies métaboliques (HTA, diabète) et les hépatopathies virales représentent une part importante des consultations et des décès en médecine interne. Une meilleure organisation de la prise en charge, le renforcement du dépistage précoce et la mise en place de files actives pour les pathologies chroniques apparaissent comme des actions prioritaires pour améliorer les indicateurs de santé au CHR de Kaya.</p> <p><b>Mots clés :</b> Kaya – médecine - maladies chroniques.</p> |
| CO100 | <b>IMPACT DE LA VAGUE DE CHALEUR CHEZ LES PATIENTS DIABETIQUES HOSPITALISES DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE, D'ENDOCRINOLOGIE ET DE MALADIES METABOLIQUES DU CHU DE BOGODOGO (OUAGADOUGOU).</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|       | Rosalie Kabore, K. A. A. Zorome, R. Bognounou, S. Yameogo, M. Bouda, G. Zio, H. TIENO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|       | <p><b>Introduction :</b> La canicule, phénomène climatique de plus en plus fréquent, constitue un défi de santé publique. Les vagues de chaleur entraînent des conséquences graves sur la santé des personnes souffrant de maladies chroniques dont le diabète sucré. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'impact de la vague de chaleur sur les hospitalisations des patients diabétiques. <b>Méthodologie :</b> il s'est agi d'une étude transversale rétrospective à visée descriptive et analytique sur une période de six mois, du 1er décembre 2024 au 31 mai 2025. Tous les patients diabétiques hospitalisés dans le service durant cette période ont été inclus. Les analyses ont été réalisées sur Epi info dans sa version 7.2.7.0.</p> <p><b>Résultats :</b> Sur les 59 patients inclus, 41 (69,5 %) ont été hospitalisés pendant la période chaude contre 18 (30,5%) en période tempérée. Le mois d'avril avait plus d'hospitalisation (28,8% ; n=17) suivi du mois de mars avec 23,7% (n=14). On notait 76,9% (n=20) de nouveaux cas de diabète en période chaude contre 23,1% (n=6) en période tempérée. Les</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | <p>déséquilibres glycémiques et l'acido-cétose étaient plus fréquents en période chaude qu'en période tempérée (66,7% contre 33,3% et 68,2% contre 31,8% respectivement).</p> <p><b>Conclusion :</b> La vague de chaleur impacte fortement sur le diabète avec notamment une augmentation de la fréquence des hospitalisations et des cas incidents. Des stratégies préventives adaptées s'avèrent indispensables durant cette période.</p> <p><b>Mots clés :</b> diabète -vague de chaleur – Ouagadougou.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>CO101</b> | <p><b>FLAMBEE DES CAS D'HEPATITE E DANS LA REGION A DEFI SECURITAIRE DU CENTRE NORD AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Lakinapin Aboubacar Drabo, G. Bougma, M. Magane, M. K. A. Kpoda, L. Ouedraogo, M. C. Zett, W. R. Diao, K. Bargo, R. Sombie.</p> <p><b>Introduction :</b> Le Burkina-Faso et en particulier la région du Centre-Nord, fait face à une situation d'insécurité sans précédent depuis plus de 10 ans. Cette crise a entraîné un afflux massif de personnes déplacées internes dans la ville de Kaya et environnant avec pour corollaire une augmentation significative de la prévalence des maladies épidémiques liées à l'hygiène et à l'eau. En avril 2024 après la notification de l'alerte, le centre des opérations de réponse aux urgences sanitaires (CORUS) a activé le niveau 1 de riposte contre l'épidémie d'hépatite E à Kaya. L'objectif de la présente étude est de décrire l'hépatite E chez les populations de l'aire sanitaire de Kaya et identifier les facteurs associés.</p> <p><b>Matériel et Méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale avec recueil de données rétrospective allant d'avril 2024 à avril 2025 soit 12 mois. La population résidente de l'aire sanitaire de Kaya au cours de la période d'enquête a été concernée par l'étude.</p> <p><b>Résultats :</b> Le cumul des cas s'élève à 456 dont 5 décès, 37 cas sévères, et 15 cas chez des femmes enceintes. La majorité des cas ont été recensés dans la commune de Pissila (51 %), suivi du secteur 6 de Kaya. Les femmes (58,5 %) et les personnes déplacées internes (52,6 %) sont les plus touchées. L'âge moyen est de 23 ans. Sur le plan diagnostique, 241 TDR ont été réalisés avec 167 cas positifs. La PCR VHE réalisée sur 333 prélèvements a confirmé 116 cas positifs (34,8 %), dont 110 dans le district de Kaya.</p> <p><b>Conclusion :</b> La flambée de l'hépatite E à Kaya en 2025 met en lumière la vulnérabilité persistante des populations face aux maladies hydriques, en lien avec les conditions sanitaires précaires. Cette situation appelle à un renforcement urgent des mesures de prévention, de surveillance et de prise en charge intégrée.</p> <p><b>Mots clés :</b> Prévalence - Hépatite virale E – Kaya.</p> |
| <b>CO102</b> | <p><b>EPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES AGENTS D'EDUCATION PRIMAIRE PUBLIQUE AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Traore Issa, Kabore Michel, Sanon/Lompo Marthe Sandrine.</p> <p><b>Résumé : Introduction :</b> L'épuisement professionnel constitue de nos jours un problème majeur de santé au travail. Plusieurs facteurs pourraient exposer le personnel d'éducation primaire à cette pathologie.</p> <p><b>Objectif :</b> L'objectif de l'étude était de déterminer l'ampleur de l'épuisement professionnel et les facteurs associés chez les travailleurs d'éducation primaire à Bobo-Dioulasso.</p> <p><b>Matériel et méthode :</b> Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique qui s'est déroulée du 18/09/2023 au 12/07/2024 au sein des agents d'une circonscription d'éducation de base de Bobo-Dioulasso. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire et analysées avec le logiciel Stata, version 16.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p><b>Résultats :</b> Au total, 229 agents ont été inclus dans l'étude. L'âge moyen était de <math>44,99 \pm 7,03</math> ans. Le sex-ratio était de 0,55 homme pour une femme. Parmi les participants, 207 (90,39%) travaillaient dans les salles de classe et 212 (92,58%) avaient une durée moyenne de 8h par jour. La prévalence de l'épuisement professionnel était de 54,15%. Celle de l'épuisement émotionnel élevé, la dépersonnalisation élevée et le faible accomplissement personnel était respectivement de 27,51%, 21,40% et 45,85%. L'étude n'a pas noté de facteur associé à l'épuisement professionnel. Toutefois, le travail en classe et l'effectif élevé des élèves par classe ont été associés à l'épuisement émotionnel. La tranche d'âge de 31 à 50 ans était un facteur protecteur de la dépersonnalisation, tandis que l'horaire de travail de plus de 8 heures par jour réduisait le risque du faible accomplissement personnel chez les agents. <b>Conclusion :</b> La prévalence de l'épuisement professionnel est élevée chez les agents d'éducation primaire à Bobo-Dioulasso. La prévention s'avère nécessaire afin de protéger la santé du personnel et d'accroître les rendements scolaires.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Epuisement professionnel ; Agents ; Education primaire.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| CO103 | <p><b>PREVALENCE ET FACTEURS ASSOCIES A LA VIOLENCE DANS LE SECTEUR BANCAIRE A BOBO-DIOULASSO</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|       | <p>Traore Issa Sanon/Lompo Marthe Sandrine, Kabore Michel, Ouedraogo Adama François</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|       | <p><b>Introduction :</b> La violence constitue un problème de santé publique qui touche tous les secteurs d'activités. Plusieurs facteurs peuvent être à l'origine de sa survenue chez les travailleurs de banques. <b>Objectif :</b> L'objectif de l'étude était de déterminer la prévalence et les facteurs associés à la violence dans le secteur bancaire à Bobo-Dioulasso.</p> <p><b>Matériel et méthode :</b> Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique qui s'est déroulée du 02/01/2024 au 20/12/2024 au sein des travailleurs de cinq banques de Bobo-Dioulasso. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire et analysées avec le logiciel Epi Info version 7.2.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 170 travailleurs ont été inclus dans l'étude. L'âge moyen était de <math>37,84 \pm 8,29</math> ans. Le sex-ratio était de 1,24 homme pour une femme. L'ancienneté moyenne au poste était de <math>6,38 \pm 5,91</math> ans et 104 (61,18%) travaillaient plus de 8 heures par jour. Parmi les participants, 42 ont été victimes de violence au cours des 12 derniers mois, soit une prévalence de 24,71% dont 36 (21,18%) cas de violences exogènes. A l'analyse univariée, une association statistique a été retrouvée entre la violence et l'ancienneté au poste (<math>p=0,001</math>) et le travail d'astreinte (<math>p=0,01</math>).</p> <p><b>Conclusion :</b> La prévalence de la violence est élevée chez les travailleurs de banques à Bobo-Dioulasso. Il est nécessaire d'adopter une stratégie de prévention afin de protéger le personnel et accroître la productivité.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Prévalence ; Facteurs ; Banques ; Bobo-Dioulasso.</p> |
| CO104 | <p><b>INTOXICATION VOLONTAIRE AU PARAQUAT : A PROPOS D'UN CAS EN MILIEU HOSPITALIER A OUAGADOUGOU ET REVUE DE LA LITTERATURE.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|       | <p>Rosalie Kabore, K. A. A. Zorome, A. Guingane, U. Kawane, S. Yameogo, M. Bouda, A. Zongo, H. Tieno.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|       | <p><b>Introduction :</b> Le paraquat est un herbicide toxique dont l'ingestion constitue une urgence médico-légale. L'usage illégal de paraquat par les producteurs agricoles au Burkina Faso conduit parfois à des cas d'intoxication qui ont été très peu documentés dans notre contexte.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>Observation :</b> Nous rapportons le cas d'un patient de 38 ans reçu dans le service de médecine interne du centre hospitalier et universitaire de Bogodogo pour une douleur abdominale diffuse intense après ingestion volontaire d'environ 200 ml de paraquat. Le patient avait des antécédents de troubles psychiatriques dont une tentative d'autolyse. L'examen clinique a noté un état général altéré stade IV OMS et une douleur diffuse à la palpation de l'abdomen. Le bilan biologique initial a retrouvé une cytolyse hépatique avec ASAT élevé à 170 UI, ALAT élevé à 311,9 UI et une altération de la fonction rénale avec une créatininémie élevée à 784 µmol/L. L'évolution a été marquée par le décès du patient à J11 dans un tableau de défaillance respiratoire.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les intoxications au paraquat sont graves et mortelles dans notre contexte. La circulation de ce produit malgré les lois d'interdiction souligne la nécessité de rapporter ces cas afin d'alerter les autorités compétentes pour des actions plus fortes.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Intoxication volontaire- autolyse- paraquat- Ouagadougou.</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| RESUMES DES COMMUNICATIONS AFFICHEES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SESSION 1 : MALADIES INFLAMMATOIRES  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| CA1                                  | <b>UNE MALADIE DE STILL DIAGNOSTIQUEE 11 ANS APRES.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                      | Gamsore Arouna, Ouedraogo I , Ouedraogo K , Cisse E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                      | <p><b>Introduction :</b> La maladie de Still est une maladie auto-inflammatoire dont les mécanismes étiopathogéniques restent encore non élucidées. Elle présente de nombreuses similitudes avec l'arthrite juvénile idiopathique suggérant qu'elle pourrait en être le continuum.[1],[2]</p> <p><b>Observation :</b> Nous rapportons le cas d'une patiente de 22ans ayant consulté en novembre 2022 pour une symptomatologie évoluant depuis l'âge de 11 ans par poussées périodiques suivies de rémissions partielles. Ces poussées survenant dans un contexte fébrile se caractérisaient par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De douleurs musculo-tendineuses et articulaires diffuses soulagées par les anti-inflammatoires non stéroïdiens.</li> <li>- Des adénopathies axillaires et submandibulaires douloureuses.</li> </ul> <p>Depuis juillet 2022, l'évolution est marquée par l'absence de rémission et la survenue d'une embolie pulmonaire. Il n'y a d'antécédent familial d'une telle symptomatologie. L'examen physique retrouvait une anémie, un œil gauche rouge douloureux avec perte complète de la vision et une cornée trouble, des adénopathies axillaires droites, jugulo-carotidiennes gauches et submandibulaires, douloureuses, fermes, fixes par rapport plan superficiel et profond, des myalgies et une absence de douleurs articulaires et de signes cutanés. Les examens biologiques réalisés montraient à plusieurs reprises une hyperleucocytose à prédominance neutrophile, une CRP et une ferritinémie élevées. Le panel des auto-anticorps était négatif. L'échographie et le scanner abdominopelvien étaient sans particularités. La biopsie ganglionnaire avec étude anatomopathologique</p> |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>montrait un aspect inflammatoire et nécrosé non spécifique avec absence de prolifération tumorale maligne.</p> <p>Le diagnostic de maladie de Still a été retenu. La patiente a bénéficié d'une corticothérapie à base de prednisone (1mg/kg) avec du méthotrexate introduit au 3e mois et une dégression de la corticothérapie. Le traitement a permis une régression significative de tous les signes cliniques et amélioration de la qualité de vie.</p> <p><b>Conclusion :</b> Cette observation illustre la complexité diagnostique de cette maladie, menant souvent à une errance et un retard diagnostics pouvant compromettre le pronostic fonctionnel et vital.</p> <p><b>Mots-clés :</b> maladie de Still ; arthrite juvénile ; autoinflammatoire.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| CA2 | <p><b>A CASE OF A RARE AUTOIMMUNE DISEASE: VOGT-KOYANAGI-HARADA DISEASE.</b></p> <p>Yannick Laurent Tchenadoyo Bayala, B. M. Diabri, M. Bonkougou, A. Traore, J. W. S. Zabsonre/Tiendrebeogo, D. D. Ouedraogo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| CA2 | <p><b>Introduction :</b> Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) disease is a rare autoimmune disorder. It is exceptional in black sub-Saharan Africans.</p> <p><b>Case report :</b> A 27-year-old dermatology patient with progressive segmental vitiligo associated with bilateral visual acuity loss, headache and hearing loss. Hypochromic macules were noted extending to the inner surface of the upper lip and to the right jugal region. Examination of the skin revealed poliosis of the moustache and scalp. Slit-lamp inspection revealed numerous corneal keratic precipitates. Optical coherence tomography (OCT) revealed chorioretinitis scarring in the right eye and macular and papillary atrophy in the left. Tone luminance audiometry revealed a 1st degree major hearing loss of the bilateral mixed type. We made the diagnosis of VKH syndrome. The patient received a bolus of methylprednisolone followed by prednisone. <b>Conclusion :</b> VKH disease is not common in sub-Saharan Africa. It is essential to consider this disease in all cases of segmental vitiligo.</p> <p><b>Key words :</b> vitiligo, Uveitis, Hypoacusis, Vogt-Koyanagi-Harada.</p>                                                                                                                                                                                                    |
| CA3 | <p><b>KERATITE ULCEREUSE PERIPHERIQUE BILATERALE REVELATRICE D'UNE GRANULOMATOSE AVEC POLYANGEITE EN MILIEU HOSPITALIER A OUAGADOUGOU : A PROPOS D'UN CAS.</b></p> <p>Kiswendsida Abdoul Aziz Zorome, R. Bognounou, R. Kabore, S. Yameogo, M. Bouda, H. Tieno.</p> <p><b>Introduction :</b> La granulomatose avec polyangéite (GPA), anciennement appelée granulomatose de Wegener, est une vascularite nécrosante affectant les vaisseaux de petite et moyenne taille. C'est une affection rare.</p> <p><b>Observation :</b> Il s'agit d'un patient de 40 ans avec antécédents d'épisodes inflammatoires récurrentes non étiquetées aux deux yeux évoluant depuis une année. Il consulte au service d'ophtalmologie pour douleur oculaire, larmoiement et baisse de l'acuité visuelle aux deux yeux évoluant depuis deux semaines. L'examen ophtalmologique initial objective une acuité visuelle à 1/50ème à l'œil gauche et une mention « perception lumineuse positive » à l'œil droit. Le diagnostic de kératite ulcéreuse périphérique bilatérale compliquée d'une perforation cornéenne à l'œil droit fut retenu. Un avis médecine interne est demandé pour la recherche étiologique. Le bilan paraclinique réalisé a objectivé un syndrome inflammatoire biologique avec une C-réactive protéine à 20,15 mg/l ; le bilan immunologique est revenu positif aux ANCA</p> |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | <p>avec une spécificité anti-PR3 à 182 UA/l. Le reste du bilan complémentaire est revenu sans anomalies. Un traitement d'induction est instauré à base d'une corticothérapie per os prednisolone 1 mg/kg/j en association à un immunosuppresseur notamment le méthotrexate à la posologie de 0,3 mg/kg/j.</p> <p><b>Conclusion :</b> La GPA est une affection grave pouvant entamer le pronostic visuel dans sa forme purement oculaire. Ce mode de révélation atypique mérite d'être constamment rapporter afin de sensibiliser les cliniciens sur le diagnostic précoce de la GPA.</p> <p><b>Mots clés :</b> kératite ulcéreuse-GPA-Ouagadougou.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>CA4</b> | <p><b>SYNDROMES D'ORGANES EN MEDECINE INTERNE : A PROPOS D'UN CAS DE TUMEUR INTRA MEDULLAIRE CHEZ UN SUJET JEUNE AU CHR DE FADA.</b></p> <p>Nioula kpana limaba, Milogo K. R, Kaboré B, Goumbri P, Ouoba Y.</p> <p><b>Introduction :</b> Les compressions médullaire lentes sont des urgences diagnostic et thérapeutique dont l'étiologie est dominée par les infections et les tumeurs dans notre contexte. Leur diagnostic est souvent retardé dans les zones à ressources limitées et l'insuffisance du plateau technique.</p> <p><b>Observation clinique :</b> Patient de C.Y 19 ans cultivateur résident à Kantchari sans antécédent pathologie connu reçu pour douleurs pelviennes, notion de rétention d'urine, tétraplégie ;</p> <p>- Examens : NFS : Hb = 10g/dL, Plaquettes = 616 000/mm<sup>3</sup>, GB:7780 ; radiographie lombaire, TDM Cervico-dorso-lombaire, IRM médullaire : aspect de lésions nodulaires multiples radiculaires évocateur de neurofibromes ou schwannomes</p> <p><b>HD :</b> schwannomatose diffuse</p> <p><b>Prise en charge :</b> Traitement symptomatique (antalgiques, IPP, Solutés), Traitement spécifique proposé : Chimiothérapie</p> <p><b>Évolution :</b> persistance de la tétraplégie ; sortie contre l'avis médical pour aller à un endroit de prière.</p> <p><b>Discussion :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostic et prise en difficile dans un contexte ;</li> <li>- Importance de l'IRM médullaire devant toute compression médullaire lente ;</li> <li>- Besoin d'accès à un plateau technique pour diagnostic et chimiothérapie ;</li> <li>- Rôle du médecin neurochirurgien dans les endroits reculés : qui permet la recherche étiologique et la prise en charge rapide devant cette symptomatologie.</li> </ul> <p><b>Conclusion :</b> Ce cas illustre la problématique des compressions médullaires lentes chez le sujet jeune. Face à cette symptomatologie une démarche diagnostique élargie a permis d'identifier un schwannomatose. Il souligne également les limites de prise en charge en périphérie et la nécessité d'améliorer l'accès au diagnostic et aux traitements spécifiques.</p> <p><b>Mots-clés :</b> schwannomatose, compression médullaire lente, tétraplégie, IRM médullaire.</p> |
| <b>CA5</b> | <p><b>LUPUS INDUIT OU IDIOPATHIQUE ?</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|            | <p>Doumbia A A, Doumbia N, Dembélé R, Dara C, Cissé K, Traoré Z, Dabo G, Konaté M, Dembélé D. Diallo Y L, Sidibé Y, Konaté M, Coulibaly S, MBandi D</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|            | <p><b>Introduction :</b> Le lupus induit par la carbamazépine (LES-ICBZ) complètement décrits apparaissent sous carbamazépine et se résolvent à son arrêt. Nous rapportons un cas apparu 2 décennies après arrêt de la carbamazépine.</p> <p><b>Observation :</b> Il s'agit d'une patiente de 35 ans, avec un antécédent d'épilepsie dans l'enfance, traitée par</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Carbamazépine, molécule arrêtée il y a 20 ans. L'anamnèse retrouve, depuis 3 mois une asthénie physique, une dyspnée d'effort, un épisode unique de crise comitiale généralisée suivie d'une impotence des membres inférieurs. On notait une fièvre, une tachycardie, une polypnée, des macules érythémateuses, squameuses et atrophiques par endroit et un syndrome d'épanchement liquidien pleural droit. On notait une impotence des membres inférieurs avec examen neurologique normal. Pas d'ulcération orale, ni arthralgie/arthritis, ni adénopathie ni organomégalie.</p> <p>Le liquide pleural était exsudatif avec leucocytes 29/mm<sup>3</sup> et stérile ; Le GeneXpert était négatif. On notait une cytolysé hépatique et une cholestase. La sérologie VIH, les Ac anti HBc totaux l'Ag HBs, la sérologie VHC, le TPHA et VDRL étaient négatifs. La TDM thoraco-abdomino-pelvienne objectivait un épanchement péricardique et pleural. La TDM cérébrale était normale. L'ECBC et GeneXpert du LCR étaient normaux. Les Ac anti nucléaires sont positifs (titre&gt;1280). La protéinurie de 24H était normale.</p> <p>Le diagnostic d'un lupus systémique est retenu avec un score ACR/EULAR à 12 (AAN n: titre &gt; 1280 ; convulsion =5, pleurésie=5; fièvre=2).</p> <p>L'évolution était favorable sous corticoïde ; hydroxychloroquine, Chlorpromazine, Alprazolam, sans immunosuppresseurs</p> <p><b>Conclusion :</b> Le lupus induit survient habituellement sous traitement. La carbamazépine, 20 ans son arrêt a-t-il un rôle dans le cas décrit ?</p> <p><b>Mots clés :</b> Lupus induit, idiopathique, carbamazépine</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## SESSION 2 : MALADIES INFLAMMATOIRES ET HEMATOLOGIQUES

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CA6</b> | <b>LYMPHOME UTERIN DISSIMULE DERRIERE UNE FIEVRE PROLONGEE INEXPLIQUE.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|            | Gamsore Arouna, P. Hembe, E. Cisse, F. Moufo-Fokou.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|            | <p><b>Introduction :</b> Les lymphomes sont des proliférations clonales des lymphocytes, affectant principalement les organes lymphoïdes tels que les ganglions et la rate. L'atteinte extra-ganglionnaire peut concerner, très rarement, le tractus utérin, représentant moins de 1 % des cas. Cette localisation est le plus souvent secondaire. (1,2).</p> <p><b>Observation :</b> Nous rapportons le cas d'une patiente de 81 ans, hospitalisée initialement en diabétologie pour une altération de l'état général, une hypotension et un syndrome infectieux sans point d'appel identifié, évoquant une insuffisance surrénalienne dans un contexte de corticothérapie initiée quelques semaines auparavant et arrêtée brutalement. Devant la persistance de la fièvre malgré une antibiothérapie à large spectre et des prélèvements microbiologiques négatifs, la patiente fut transférée en Médecine Interne. L'examen physique était dans les limites de la normale. La biologie révélait une neutropénie (1,13 G/L), une anémie normocytaire régénérative (Hb 10,5 g/dL) et une CRP élevée (116 mg/L). Le bilan auto-immun était négatif. Le scanner Thoraco-Abdomino-Pelvien montrait une splénomégalie homogène et un utérus globuleux augmenté de volume sans adénopathies visualisés. Le PET-scanner révélait plusieurs lésions utérines et ovariennes hypermétaboliques, ainsi que des adénopathies hyperfixantes suspectes. Le frottis cervico-vaginal était négatif. La biopsie endométriale retrouva une prolifération lymphoïde avec une immunohistochimie confirmant un lymphome B à grandes cellules, diagnostic corroboré par la biopsie échoguidée d'une adénopathie sus-claviculaire. Un protocole de traitement à base de VINCRISTINE-corticoïdes suivi de six cures de R-miniCHOP a été instauré. L'évolution était favorable</p> |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CA6</b> | <p>avec amélioration de l'état général et un amendement de la fièvre. Un TEP-Scanner réalisé après la quatrième cure montrait une régression complète des foyers hypermétaboliques.</p> <p><b>Conclusion :</b> Ce cas illustre la complexité du diagnostic du lymphome utérine lorsque l'atteinte extra-génitale reste discrète. L'imagerie métabolique (PET-scanner) a joué un rôle essentiel dans la mise en évidence des lésions et l'orientation diagnostique.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Lymphome utérin ; secondaire ; PET-Scan ; Biopsie endométriale.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>CA7</b> | <p><b>UN CAS DE GOUGEROT SJOGREN REVELE PAR UNE ANEMIE NORMOCYTAIRE NORMOCHROME AREGENERATIVE A PROPOS D'UN CAS A L'UNITE DE MEDECINE INTERNE DE L'HOPITAL DU DISTRICT DE LA COMMUNE IV DE BAMAKO AU MALI.</b></p> <p>Ouattara Boubacar Z<sup>1</sup> ; Dembele.M, Guindo A. G, Fomba.C, Konare S, Djiguiba Y, Keita F, Keita F M, Keita K, Barry B, Togo M, Kone J, Sidibe A. k., Diarra B, Sanafo S, Dakouo J, Dicko A. R, Traore A. A, Kaya A, Traore D, Sy D, Sidibe F M, Landoure S, Fofana Y, Diakite M. S.</p> <p><b>Introduction :</b> Il s'agit d'une maladie auto-immune inflammatoire qui va cibler principalement le système glandulaire exocrine provoquant divers symptômes, sans ordre d'apparition de symptômes particuliers, ni symptômes spécifiques.</p> <p><b>L'objectif :</b> l'objectif de ce travail est de présenter un cas clinique de gougerot sjogren révélé par une anémie normocytaire normochrome arégénérative à propos d'un cas à l'unité de médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako au Mali.</p> <p><b>Méthodes :</b> Une étude de cas a été réalisée sur un patient admis à l'unité de médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako. Nous avons procédé à un examen clinique et paraclinique avant la description du patient en temps lieu et personne.</p> <p><b>Résultat :</b> Il s'agit d'une patiente de 19 ans sans antécédents médico-chirurgicaux, (G1P1A0V0D1) admise à l'unité de Médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako pour anémie normocytaire normochrome arégénérative. Chez qui L'examen clinique à l'admission objectivait : Signes généraux : Asthénie globale, Amaigrissement non chiffré, Température : 36,7 °c, PA : 114/69 mmhg, Pouls :95 battements/min. Signes fonctionnels : faiblesse musculaire, douleur musculaire, courbature généralisée, douleur articulaire. Signes physiques : force musculaire des membres inférieurs coté à 1/5, arthralgie des épaules</p> <p>Les examens paracliniques : GR : 3330000/mm<sup>3</sup> ; HB : 09,9g/dl , HT : 29,9 % , VGM :89,9 fl, TCMH : 28,8 pg ; CCMH : 32,1g/dl, ANA : 3,50 index (positif), SSA : 91,40AU/ml (positif), SSB : 3, OO AU/ml (négatif).</p> <p><b>Conclusion :</b> Un syndrome sec doit être recherché à l'interrogatoire d'un patient se plaignant de douleurs articulaires et d'autres symptômes. Cependant il faut le rechercher également au cours des anémies normocytaires.</p> <p><b>Mots clés :</b> Gougerot Sjogren, Anémie normocytaire Normochrome Arégénérative, Hôpital du district de la commune CIV de Bamako.</p> |
| <b>CA8</b> | <p><b>MALADIE DE BIERMER : A PROPOS DE 4 CAS DIAGNOSTIQUES AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE OUAHIGOUYA ET REVUE DE LA LITTERATURE.</b></p> <p>Saidou Santi Z. D. Ouattara, S. L Zoungrana, E. A. Carama, F. Dembele, B. D. Diarra, A. Saxadogo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA8 | <p><b>Résumé : Introduction :</b> La maladie de Biermer est une affection auto-immune, considérée rare dans notre contexte africain. Le manque de spécificité des signes cliniques ainsi que le polymorphisme clinique et biologique permettent d'expliquer la fréquence des retards et des difficultés diagnostiques.</p> <p><b>OBJECTIF :</b> L'objectif de cette étude était de rapporter quatre cas cliniques colligés au CHUR/OHG, et de faire une revue de la littérature.</p> <p><b>Méthode :</b> recueil successif des cas cliniques rencontrés en pratique quotidienne.</p> <p><b>Résultat :</b> La population d'étude était composée de deux hommes et de deux femmes. Les manifestations cliniques étaient essentiellement neurologiques et hématologiques. Les signes neurologiques étaient essentiellement les paresthésies. Une patiente présentait des troubles de mémoire. Sur le plan biologique, l'anémie macrocytaire et une carence en vitamine B12 étaient rapportées dans deux cas avant traitement tandis que les deux autres sans dosage sérologique de la vitamine B12 ont été mis sous traitement d'épreuve. Le dosage des anticorps anti facteur intrinsèque était positif chez trois patients. Le test de Schilling n'a pas été utilisé. L'endoscopie digestive haute réalisée objectivait une gastrite atrophique fundique chez tous nos patients. Tous nos patients ont reçu un traitement fait d'injection intramusculaire d'hydroxocobalamine (vitamine B12). L'évolution était favorable au bout d'un mois de traitement dans la totalité des cas. La revue de la littérature est surtout dominée par les reports de cas cliniques dont les plus grandes cohortes sont magrébines.</p> <p><b>Conclusion :</b> La maladie de BIERMER est une réalité dans notre contexte. Le nombre de cas colligés dans notre étude ne reflète pas cette réalité, car la maladie est méconnue et sous-diagnostiquée.</p> <p><b>Mots clés :</b> maladie de BIERMER, anémie mégaloblastique, vitamine B12, gastrite chronique atrophique.</p> |
| CA9 | <p><b>UN CAS DE GOUGEROT SJOGREN REVELE PAR UNE ANEMIE NORMOCYTAIRE NORMOCHROME AREGENERATIVE A PROPOS D'UN CAS A L'UNITE DE MEDECINE INTERNE DE L'HOPITAL DU DISTRICT DE LA COMMUNE IV DE BAMAKO AU MALI.</b></p> <p>Ouattara Boubacar Z, Dembele.M, Guindo A. G, Fomba.C, Konare S, Djiguiba Y, Keita F, Keita F M, Keita K, Barry B, Togo M, Kone J, Sidibe A. K, Diarra B, Sanafo S, Dakouo J, Dicko A. R., Traore A. A, Kaya A, Traore D, Sy D, Sidibe F M, Landoure S, Fofana Y, Diakite M. S.</p> <p><b>Introduction :</b> Il s'agit d'une maladie auto-immune inflammatoire qui va cibler principalement le système glandulaire exocrine provoquant divers symptômes, sans ordre d'apparition de symptômes particuliers, ni symptômes spécifiques.</p> <p><b>L'objectif :</b> l'objectif de ce travail est de présenter un cas clinique de gougerot sjogren révélé par une anémie normocytaire normochrome arégénérative à propos d'un cas à l'unité de médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako au Mali.</p> <p><b>Méthodes :</b> Une étude de cas a été réalisée sur un patient admis à l'unité de médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako. Nous avons procédé à un examen clinique et paraclinique avant la description du patient en temps lieu et personne.</p> <p><b>Résultat :</b> Il s'agit d'une patiente de 19 ans sans antécédents médico-chirurgicaux, (G1P1A0V0D1) admise à l'unité de Médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako pour anémie normocytaire normochrome arégénérative. Chez</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA9                                  | <p>qui L'examen clinique à l'admission objectivait : Signes généraux : Asthénie globale, Amaigrissement non chiffré, Température : 36,7 °c, PA : 114/69 mmhg, Pouls :95 battements/min. Signes fonctionnels : faiblesse musculaire, douleur musculaire, courbature généralisée, douleur articulaire. Signes physiques : force musculaire des membres inférieurs coté à 1/5, arthralgie des épaules.</p> <p>Les examens paracliniques : GR : 3330000/mm<sup>3</sup> ; HB : 09,9g/dl , HT : 29,9 % , VGM :89,9 fl, TCMH : 28,8 pg ; CCMH : 32,1g/dl, ANA : 3,50 index (positif), SSA : 91,40AU/ml (positif), SSB : 3, OO AU/ml (négatif).</p> <p><b>Conclusion</b> : Un syndrome sec doit être recherché à l'interrogatoire d'un patient se plaignant de douleurs articulaires et d'autres symptômes. Cependant il faut le rechercher également au cours des anémies normocytaires.</p> <p><b>Mots clés</b> : Gougerot Sjogren, Anémie normocytaire Normochrome Arégénérative, Hôpital du district de la commune CIV de Bamako.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| CA10                                 | <p><b>UN CAS RARE DE PANCYTOPENIE REVELANT UN LUPUS ERYTHEMATEUX SYSTEMIQUE CHEZ UNE JEUNE PATIENTE.</b></p> <p>Réné Bognounou, L. Zoungrana, A. Zoromé, S. Ouedraogo, M. Bouda, S. Yameogo, Zio Gaël, O. Guira, H. Tieno.</p> <p><b>Introduction</b> : La pancytopenie constitue rarement une circonstance de découverte du lupus érythémateux systémique (LES) qui est une maladie auto-immune révélée dans la plupart des cas par des lésions cutanées ou par des cytopénies isolées.</p> <p><b>Méthodes</b> : Nous rapportons le cas d'un lupus érythémateux systémique diagnostiqué à la faveur d'une pancytopenie faite d'une anémie (hémoglobine à 6,7g/dl), une leucopénie (GB à 2190 el/mm) et une thrombopénie (plaquettes à 65 000 el/mm).</p> <p><b>Observation</b> : Il s'est agi d'une patiente de 22 ans avec ATCD de polyarthralgies en poussée rémission depuis 1 an hospitalisée pour céphalée, AEG et chez qui l'examen clinique a retrouvé : un syndrome d'altération de l'état général, un syndrome de réponse inflammatoire systémique, des perlèches buccales bilatérales et une tuméfaction sous-mandibulaire gauche. La biologie a mis en évidence en plus de la pancytopenie, un test de Coombs direct positif, une protéinurie élevée à 1,0031 g/24 h, une CRP élevée à 111 ng/l. Au myélogramme la moelle était régénérative et inflammatoire. L'IDR à la tuberculine était négative. Le bilan immunologique a mis en évidence des auto-anticorps anti-nucléaires &gt; 1280 mouchetés, des Ac anti ADN natif positif &gt;300 IU/ml et des Ac anti Sm (SmDp-S) &gt; 330 U/ml. Le scanner thoraco-abdomino-pelvien a retrouvé une polysérite (péricarde, plèvre, péritoine). La PBR n'a pas été faite pour insuffisance du plateau technique. Le diagnostic de LES avec atteinte hématologique, rénale et polysérite a été retenu. Un traitement à base d'un bolus de 15 mg/kg/Jour de corticoïde pendant 3 jours avec relais per os de 1mg/kg/jour, associé à de l'hydroxychloroquine. L'évolution a été favorable avec régression de la symptomatologie initiale et correction de la pancytopenie à 1 mois.</p> <p><b>Conclusion</b> : Une pancytopenie peut être révélatrice d'un lupus érythémateux systémique.</p> <p><b>Mots clés</b> : Pancytopenie-Lupus érythémateux systémique.</p> |
| SESSION 3 : PATHOLOGIES DU SUJET AGE |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                      | UN CAS DE DE POLYARTHRITE ŒDÉMATEUSE DU SUJET ÂGÉ AU BURKINA FASO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA11                                                   | Sompougdou C, Zabsonré /Tiendrébéogo W. J. S, N. Sawadogo, Kénagnon D. A. S, Nikiéma P. I, Ouédraogo D. D.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                        | <b>Introduction</b> : La polyarthrite œdémateuse du sujet âgé ou remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting oedema (RS3PE) syndrome est une étiologie rare de rhumatisme chez le sujet âgé. Nous rapportons un cas de RS3PE syndrome chez un patient de 66 ans.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                        | <b>Observation</b> : Il s'agit d'un patient hypertendu qui a consulté pour une polyarthrite inflammatoire évoluant depuis 2 mois associée à des œdèmes au niveau des dos des mains et des pieds. Cette symptomatologie évoluait dans un contexte de fébricule et d'un amaigrissement modéré. L'examen physique a objectivé une polyarthrite bilatérale symétrique non déformante, intéressant les poignets, les chevilles, les mains, les pieds avec des œdèmes des dos des mains et des pieds mous indolore prenant le godet. Les examens paracliniques notaient un syndrome inflammatoire (CRP à 20 mg/l). La glycémie, la créatininémie, l'ionogramme sanguin, les transaminases, la protéinurie des 24 heures et les prostate-specific antigen (PSA) totaux étaient normaux. Les facteurs rhumatoïdes étaient négatifs à 10 UI/ml, ainsi que les anticorps anti-peptides citrullinés à 6 UI/ml. Les anticorps anti-nucléaires, les anticorps anti ADN natifs et les anticorps anti ENA étaient négatifs et respectivement à 60, 10 UI/ml et 1. Les radiographies des mains et des pieds étaient non érosives. Le diagnostic de RS3PE syndrome fut retenu sur la base des critères d'Olive et al. Une bonne évolution a été observée sous corticothérapie à faible dose. |
|                                                        | <b>Conclusion</b> : Le RS3PE syndrome est un rhumatisme rare et souvent sous-diagnostiqué. Les signes sont souvent confondus avec d'autres polyarthrites séronégatives. Le RS3PE syndrome est peu décrit en Afrique Subsaharienne, d'où la nécessité d'y penser devant tous les cas de polyarthrites du sujet âgé.<br><b>Mots clés</b> : RS3PE syndrome, polyarthrite, sujet âgé.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| SESSION 4 : PATHOLOGIES ENDOCRINIENNES ET METABOLIQUES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| CA12                                                   | <b>FACTEURS ASSOCIES A L'EQUILIBRE GLYCÉMIQUE DES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES SUIVIS POUR UN DIABÈTE DE TYPE 1 AU BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                        | Yempabou Sagna, I. A. Nignan/Kone <sup>2</sup> , W. P. A. H. Bagbila, R. Bognounou, C. G. Kyelem <sup>1</sup> , M. T. Yameogo, O. Guira, M. S. Ouedraogo.<br><b>Objectif</b> : Étudier l'équilibre glycémique chez les jeunes diabétiques au Burkina Faso.<br><b>Patients et méthodes</b> : il s'est agi d'une étude multicentrique transversale à visée descriptive et analytique d'une cohorte de jeunes patients diabétiques venant de toutes les régions du Burkina Faso et suivis au CHU Yalgado Ouedraogo de Ouagadougou et au CHU Sourô Sanou de Bobo-Dioulasso du 1 <sup>er</sup> mars au 15 mai 2021. Tous les jeunes diabétiques, âgés de moins de 25 ans, qui ont répondu à l'appel et ayant consenti à participer à l'étude ont été inclus. L'équilibre glycémique a été évalué par le dosage de l'HbA1c. Les facteurs associés ont été étudiés à partir d'une analyse univariée et multivariée selon un modèle de régression logistique avec un seuil de significativité de p <5%.<br><b>Résultats</b> : Au total, 100 jeunes diabétiques d'un âge moyen au diagnostic du diabète de 14.72 ± 4 ans. et un sex-ratio de 0.96 ont été recus. Un ATCD familial de diabète a été                                                                                   |

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA12                                                  | <p>retrouvé chez 32(32 %) jeunes. Le diabète de type 1 représentait 94 % et l'équilibre glycémique était optimal chez 16 % des patients.</p> <p>En analyse univariée, l'âge à la découverte du diabète (<math>p=0,01</math>), le surpoids (<math>p=0,001</math>) et la durée d'évolution du diabète (<math>p=0,04</math>) étaient associés à un bon équilibre glycémique.</p> <p>En analyse multivariée, l'âge de découverte du diabète à plus de 16 ans (<math>OR=5,57</math>, <math>p=0,04</math>), l'évolution du diabète depuis moins de 5 ans (<math>OR=31,82</math>, <math>p=0,03</math>), le sexe féminin (<math>OR= 6,58</math>, <math>p=0,03</math>) et le surpoids (<math>OR=38,88</math>, <math>p= 0,02</math>) étaient les facteurs associés à un bon équilibre glycémique</p> <p><b>Conclusion</b> : L'équilibre glycémique des enfants et jeunes diabétiques est insuffisant. Des séances d'éducation thérapeutique régulières et maintenues sur le long terme devraient permettre d'améliorer cet équilibre.</p> <p><b>Mots clés</b> : diabète de type 1, équilibre glycémique, facteurs associés.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| CA13                                                  | <p><b>DEPISTAGE DES HYPERGLYCEMIES ET DES DYSLIPIDEMIES CHEZ LES USAGERS DU CHU YALGADO OUEDRAOGO DESIRANT PRATIQUER LE JEUNE DU RAMADAN.</b></p> <p>Savadoغو Pouikomba Patrice C, Kafando B. M. Y, Tondé/Yameogo A, Zoungrana L, Zoungrana S, Ouedraogo C, Diallo S, Pilabré E, Diallo I, Guira O, Drabo Y. J.</p> <p><b>Introduction</b> : Le but de cette étude était de dépistage des hyperglycémies et des dyslipidémies chez les sujets désirant jeûner. Puis de rechercher les éventuelles associations entre les hyperglycémies, les dyslipidémies et les paramètres anthropométriques utilisés.</p> <p><b>Méthodes</b> : Nous avons mené un dépistage du 1<sup>er</sup> au 28 Février 2025 à l'hôpital du jour du Service de Médecine interne du CHU Yalgado Ouédraogo, qui nous a permis de recruter 152 usagers du CHU Yalgado Ouédraogo désirant faire le jeûne du ramadan. À l'inclusion, les paramètres anthropométriques notamment le poids, le taux de graisse corporelle, la taille, le tour de taille et la pression artérielle ont été recueillis. L'IMC et le Ratio Tour de Taille /Taille ont été calculés.</p> <p>Le bilan biologique comprenait: la glycémie à jeun (GAJ), le cholestérol total (CT), les triglycérides (TG), le LDL-cholestérol. Le prélèvement sanguin a été effectué après une période de jeûne d'au moins 12 heures.</p> <p><b>Résultats</b> : Notre étude a concerné 152 patients . L'âge moyen est de 43.63 ans et le sex ratio était de 2.7. Parmi les patients, 59 étaient obèses dont 18.% présentaient une HTA, 35.59% une hyperglycémie, 30.5% avait un taux de CT limite ou anormal et 11.86% un taux de LDLc limite ou élevé. Le Ratio Tour de Taille/Taille supérieur à 0.5 concernait 100 patients dont 14.2% avaient une HTA, 39% une hyperglycémie, 26% un taux de CT limite ou élevé et 7% un taux de LDLc limite ou élevé. Enfin 84 patients avaient un taux de graisse corporelle supérieur à la normale dont 15.47% avaient une HTA, 46.42% une hyperglycémie, 30.95% un taux de CT limite ou élevé et 8.33% un taux de LDLc limite ou élevé.</p> <p><b>Conclusions</b> : Les mesures anthropométriques utilisées ont été un reflet des troubles métaboliques observés, mais pourraient aussi être utiles dans l'orientation des mesures hygiéno-diététiques des patients pendant le jeûne du ramadan.</p> <p><b>Mots clés</b> : Anthropométrie, hyperglycémie, dyslipidémie.</p> |
| SESSION 5 : PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES ET RENALES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA14 | <b>PERICARDITE CHRONIQUE RECIDIVANTE : A PROPOS D'UN CAS.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|      | Some Z. M, Tall-Thiam A, Kologo K. J, Some Z, Some N, Ganame I, Kabore-Benon L, Kagambega L, Kabore E, Millogo G. R. C, Yameogo N. V, Samadoulougou Ak, Zabsonre P.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|      | <p><b>Introduction :</b> La péricardite chronique récidivante est entité rare et bien définie. Sa prise en charge difficile dans notre contexte où le Bacille de Kock reste la principale cause de péricardite.</p> <p><b>Observation :</b> Il s'agit d'une patiente de 22 ans, femme au foyer, nulligeste et nullipare, sans antécédent connu. Elle a été admise dans le service de cardiologie du centre hospitalier universitaire Yalgado OUEDRAOGO (CHU YO) pour une difficulté respiratoire aux moindres efforts associée à des œdèmes des membres inférieurs depuis environ un an. L'interrogatoire retrouve un épisode de douleur médiothoracique à type de pesanteur et sans irradiation avec une toux sèche, des sueurs et fièvre vespérales au début de la symptomatologie. On retrouve une aménorrhée secondaire non gravidique évoluant depuis un an. A l'examen physique, on met en évidence un assourdissement des bruits du cœur à la pointe comme à la base, un syndrome d'épanchement pleural gauche et un syndrome d'insuffisance cardiaque droite important. L'électrocardiogramme a mis en évidence une tachycardie sinusale régulière avec un microvoltage diffus et un trouble diffus de la repolarisation. La Radiographie thoracique a révélé une cardiomégalie globale et une pleurésie gauche de minime abondance. L'échocardiographie Doppler Transthoracique met en évidence un épanchement péricardique circonférentiel de très grande abondance, à 81 mm en regard de l'atrium droit, 62 mm en regard du ventricule droit avec un aspect de swimming heart. Une ponction péricardique a été faite en urgence. L'examen Xpert du liquide péricardique n'a pas retrouvé de BK. Environ 5 litres d'aspect jaunes citrins ont été retirés. Elle a été mise sous traitement antituberculeux associé à la colchicine et à l'acide salicylique. Elle a été sortie d'hospitalisation à J9 avec régression complète de l'épanchement à l'échocardiographie de contrôle au lit du malade ; puis réadmise un mois après pour syndrome d'insuffisance cardiaque droite à la faveur d'une reconstitution de grande abondance. Une ponction péricardique faite, à ramener environ 3 litres de liquide jaune citrin. L'anatomopathologie du liquide péricardique a mis en évidence une cellularité modérée de formule inflammatoire à prédominance lymphocytaire sans cellules suspectes de malignité. Un bilan thyroïdien réalisé était normal ; le dosage des auto-anticorps anti-nucléaires ainsi que les auto-anticorps IgG anti ADN natifs était normal. Elle a été sortie avec mise sous corticothérapie et poursuite de la colchicine et des antituberculeux. L'évolution a été marquée par la réapparition de l'épanchement péricardique et de grande abondance bien tolérée sur le plan hémodynamique et fonctionnel. Elle a été adressée en chirurgie cardio-thoracique au CHU de Tengandogo pour drainage chirurgicale. Des granulations péricardites ont été retirées et l'aspect histologique était celle d'une calcinose.</p> <p><b>Conclusion :</b> La péricardite chronique récidivante est une entité nosologique rare. Le plus souvent idiopathique ou d'origine tuberculeuse dans notre contexte, l'évolution vers la péricardite chronique constrictive est à prévenir.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Péricardite, polysérite, tuberculose.</p> |
|      | <b>MYXOME DU VENTRICULE DROIT, DE L'ECHOGRAPHIE A L'IRM ; A PROPOS D'UN CAS.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA15 | <p>Some Z. M., Seghda T, Hien A, Sawadogo L. F, Kontogom S, Diallo O, Samadoulougou A. K, Zabsonre P.</p> <p><b>Introduction :</b> Le myxome est une tumeur bénigne primitive du muscle cardiaque. Il est préférentiellement localisé dans l'oreillette gauche (75 à 90%) et l'échocardiographie Doppler Trans Thoracique (ETT) suffit pour le diagnostic. Les autres localisations sont rares et de diagnostic difficile à l'ETT. Nous rapportons le cas d'une patiente avec une volumineuse masse dans le ventricule droit.</p> <p><b>Observation :</b> Il s'agissait d'une patiente de 60 ans, sans antécédent pathologique connu, reçue pour une dyspnée d'effort intermittent associée à des épisodes de palpitations et à des précordialgies. La radiographie thoracique de face et de profil mettait en évidence une cardiomégalie. L'électrocardiogramme (ECG) de surface au repos, mettait en évidence un rythme irrégulier et des extrasystoles ventriculaires (ESV) isolées. L'enregistrement ECG des 24 heures notait des ESV monomorphes isolées sans critères de malignités. L'ETT objectivait une volumineuse masse ovalaire dans le ventricule droit (VD). Un scanner thoracique retrouvait sans grande précision, l'existence d'une volumineuse masse hypodense, à contours plus ou moins polycycliques dans le VD gênant son remplissage, et associée à une lame de pleurésie bilatérale, sans lésion parenchymateuse pulmonaire. L'IRM cardiaque a précisé une masse intraventriculaire droite de 43 × 41 mm, hétérogène en T1, hypersignal en T2 et en Diffusion, de forme grossièrement arrondie, à contours réguliers avec un liséré de sécurité en hyposignal, caractéristique d'une lésion bénigne. Cette lésion se rehaussait après l'injection de gadolinium, avec nécrose centrale, faisant évoquer un myxome du ventricule droit. Il y avait de minimes pleurésies et une péricardite réactionnelle associées. La patiente adressée en chirurgie cardiaque pour une prise en charge aurait décliné l'intervention chirurgicale.</p> <p><b>Conclusion :</b> La localisation ventriculaire droite du myxome cardiaque est une entité rare (moins de 2%). L'IRM cardiaque est l'examen de choix en cas de doute diagnostique à l'ETT d'une masse cardiaque intra-ventriculaire.</p> <p><b>Mots-clés :</b> myxome, échocardiographie, IRM cardiaque.</p> |
| CA16 | <p><b>CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES PATIENTS SOUFFRANT DE MALADIE VEINEUSE THROMBOEMBOLIQUE SUR LE PORT DES BAS MEDICAUX DE COMPRESSION DANS LE SERVICE DE CARDIOLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUEDRAOGO.</b></p> <p>Anna Thiam, P. Benao, L. Benon, G Millogo, J Kologo, L Kagambega, E Kaboré, N. V. Yameogo, A. K Samadoulougou, P Zabsonré.</p> <p><b>Introduction :</b> La compliance au traitement par les bas est médiocre et les patients doivent avoir toutes les informations pour faciliter leur adhésion au traitement.</p> <p><b>Objectif :</b> Etudier les connaissances, attitudes, et pratiques des patients souffrant de MTEV sur le port des BMC dans le service de cardiologie du CHU-YO.</p> <p><b>Méthodologie :</b> il s'agissait d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée du 1<sup>er</sup> mars au 30 mai 2024. Les patients adultes hospitalisés pour MTEV qui ont porté les BMC suite à leur prescription.</p> <p><b>Résultats :</b> 86 patients ont été inclus dans notre étude. On notait une prédominance féminine à 65,12%. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 50-75 ans soit</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA16                                        | <p>44,19%.. La majorité des patients soit 88,38% affirmaient que les BMC servent à améliorer la circulation sanguine. Les bas-cuisses étaient les plus prescrits soit 58,14% ; 60,47% ignoraient la classe de BMC qui leur était prescrite et 34,88,15% ignoraient également la durée de leur traitement. L'acceptabilité du port des BMC était de 93,02% et 91,86% des patients pensaient que la MTEV est grave. Le sentiment de mieux être après le port des BMC était le plus partagé chez les patients soit 80,23% et 84,88 % affirmaient que le coût des bas est très élevé. Les difficultés financières et d'enfilage étaient les principales raisons de l'inobservance du traitement avec respectivement 62,79% et 61,62%. La plupart des patients soit 63,95% pouvait enfiler seul et sans aide leur BMC, 22,09% et 46,51% des patients trouvaient que le port des BMC était respectivement douloureux et inconfortable. Les raisons, chez 41,51% des patients, à arrêter de porter leurs BMC étaient l'usure, les difficultés d'enfilage et l'impression de guérison avec respectivement 45%, 15% et 10%.</p> <p><b>Conclusion</b> : l'éducation thérapeutique du patient et une subvention des BMC seront d'un grand apport dans l'observance du traitement.</p> <p><b>Mots clés</b> : MTEV, bas médicaux de compression, connaissances, attitudes, pratiques.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| SESSION 6 : PATHOLOGIES NEUROPSYCHIATRIQUES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| CA17                                        | <p><b>SYNDROME MALIN DES NEUROLEPTIQUES REVELATEUR D'UNE HYPERTHYROÏDIE PRIMAIRE CHEZ UNE FEMME DE 54 ANS : A PROPOS D'UN CAS.</b></p> <p>Nacanabo Wendlassida Martin, Tieno H, Bognounou R, Seghda T. A. A, Samadoulougou K. A</p> <p><b>Introduction/Objectif</b> : La découverte d'une pathologie endocrinienne au cours d'une psychose aiguë bien que rare n'est pas exceptionnelle. Nous rapportons un cas d'hyperthyroïdie primaire révélée par un syndrome anxio-dépressif à la faveur d'un syndrome malin des neuroleptiques.</p> <p><b>Observation clinique</b> : Il s'agit d'une patiente de 54 ans hypertendue connue et suivie depuis deux ans sous Amlodipine et également suivie depuis environ quatre mois sous neuroleptiques (Halopéridol, Phénergan) pour un syndrome dépressif. Elle a été admise pour altération de l'état général, palpitations, fièvre, hypersialorrhée, aphasie et tremblement de repos évoluant depuis l'initiation du traitement neuroleptique. Les examens clinique et paracliniques ont permis de retenir le diagnostic d'hyperthyroïdie primaire révélée par un syndrome malin des neuroleptiques L'initiation des antithyroïdiens de synthèse (Thiamazole) et des bêtabloquants (Propanolol) concomitante à l'arrêt des neuroleptiques (Halopéridol, Phénergan), a permis une évolution favorable avec un retour normal à l'état de conscience, l'amendement complet des signes de thyrotoxicose et du syndrome malin au bout de 02 semaines.</p> <p><b>Conclusion</b> : La composante psychiatrique de la sémiologie de la thyrotoxicose peut être au premier plan du tableau clinique avec un grand risque d'errance diagnostic justifiant une vigilance accrue.</p> <p><b>Mots clés</b> : hyperthyroïdie, dépression, syndrome malin, Ouagadougou.</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA18 | <b>PREVALENCE DES CEPHALEES ET FACTEURS ASSOCIES : ÉTUDE DESCRIPTIVE CHEZ LES INFIRMIERS DE LA VILLE DE BOBO-DIOULASSO, BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|      | Ouédraogo P. V, Traoré I, Savadogo H, Bagbila W .P. A. H, Sagna Y, Diendéré J, Millogo A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|      | <p><b>Introduction :</b> Il s'agit d'une maladie auto-immune inflammatoire qui va cibler principalement le système glandulaire exocrine provoquant divers symptômes, sans ordre d'apparition de symptômes particuliers, ni symptômes spécifiques. <b>L'objectif :</b> l'objectif de ce travail est de présenter un cas clinique de gougerot sjogren révélé par une anémie normocytaire normochrome arégénérative à propos d'un cas à l'unité de médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako au Mali.</p> <p><b>Méthodes :</b> Une étude de cas a été réalisée sur un patient admis à l'unité de médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako. Nous avons procédé à un examen clinique et paraclinique avant la description du patient en temps lieu et personne.</p> <p><b>Résultat :</b> Il s'agit d'une patiente de 19 ans sans antécédents médico-chirurgicaux, (G1P1A0V0D1) admise à l'unité de Médecine interne de l'hôpital du district de la commune IV de Bamako pour anémie normocytaire normochrome arégénérative. Chez qui L'examen clinique à l'admission objectivait : Signes généraux : Asthénie globale, Amaigrissement non chiffré, Température : 36,7 °c, PA : 114/69 mmhg, Pouls :95 battements/min. Signes fonctionnels : faiblesse musculaire, douleur musculaire, courbature généralisée, douleur articulaire. Signes physiques : force musculaire des membres inférieurs coté à 1/5, arthralgie des épaules</p> <p>Les examens paracliniques : GR : 3330000/mm3 ; HB : 09,9g/dl , HT : 29,9 % , VGM :89,9 fl, TCMH : 28,8 pg ; CCMH : 32,1g/dl, ANA : 3,50 index (positif), SSA : 91,40AU/ml (positif), SSB : 3, OO AU/ml (négatif).</p> <p><b>Conclusion :</b> Un syndrome sec doit être recherché à l'interrogatoire d'un patient se plaignant de douleurs articulaires et d'autres symptômes. Cependant il faut le rechercher également au cours des anémies normocytaires.</p> <p><b>Mots clés :</b> Gougerot Sjogren, Anémie normocytaire Normochrome Arégénérative, Hôpital du district de la commune CIV de Bamako.</p> |
| CA19 | <b>PREVALENCE DES TROUBLES ANXIEUX ET DEPRESSIFS CHEZ LES PATIENTS CIRRHOTIQUES A OUAGADOUGOU.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|      | Bague Boubacar, Djarabe Tog-Allah Emissaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|      | <p><b>Introduction :</b> La cirrhose hépatique est une maladie chronique aux répercussions multiples, notamment psychologiques. Cette étude vise à évaluer la prévalence et les facteurs associés aux troubles anxieux et dépressifs chez les patients cirrhotiques au Burkina Faso.</p> <p><b>Méthodes :</b> Il s'agit d'une étude transversale descriptive et analytique réalisée du 20 février au 20 juillet 2024 dans trois centres hospitaliers. Ont été inclus 90 patients cirrhotiques majeurs,</p> <p>% présentaient des troubles anxieux (35,5 % certains, 17,8 % douteux) et 46,7 % des troubles dépressifs (30 % certains, 16,7 % douteux). Les facteurs associés à l'anxiété étaient un bas niveau socioéconomique, une prise en charge familiale et la phytothérapie. La dépression était corrélée à la prise en charge familiale, au diabète, au refus de la maladie, et à la résidence en milieu urbain. Une forte comorbidité anxio-dépressive a été mise en évidence.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                             | <p><b>Discussion :</b> Les troubles anxieux et dépressifs sont fréquents chez les cirrhotiques et influencés par des facteurs sociaux, médicaux et psychologiques. La dépendance financière, la stigmatisation et les maladies chroniques associées aggravent la souffrance psychique. Une approche multidisciplinaire intégrant la santé mentale est cruciale.</p> <p><b>Mots-clés :</b> Cirrhose ; Anxiété ; Dépression ; Santé mentale ; Facteurs psychosociaux.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>SESSION 7 : PATHOLOGIES INFECTIEUSES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>CA20</b>                                 | <p><b>FREQUENCE ET FACTEURS ASSOCIES AU DECES CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISES POUR TUBERCULOSE DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHUD/B-A DE 2014-2023.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                             | <p>Alassani A, Djibril A, Dovonou Ca, Wanvoegbe A.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                             | <p><b>Introduction :</b> La tuberculose constitue, à l'échelle mondiale, une préoccupation majeure de santé publique. Elle est responsable de millions de décès chaque année. L'objectif de ce travail est de décrire la fréquence et les facteurs associés au décès chez les tuberculeux hospitalisés dans le service de médecine interne du CHUD B/A de 2014 à 2023.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                             | <p><b>Méthode :</b> Il s'est agi d'une étude transversale, descriptive à visée analytique avec collecte rétrospective. Les dossiers des patients hospitalisés âgés d'au moins 15 ans pour tuberculose ont été inclus dans l'étude. La variable dépendante était le décès et celles indépendantes étaient relatives aux données, au mode de vie et aux caractéristiques cliniques et paracliniques. L'analyse des données a été faite à l'aide des logiciels EPI-INFO version 7 et STATA 11. Le seuil de significativité était de 5%.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total 267 patients étaient inclus. Leur âge moyen était de 40,21 (<math>\pm</math> 14,54) ans, le sex-ratio était de 1,61. Les principales plaintes étaient la toux (87,77%) et l'amaigrissement (74,91%). L'issue thérapeutique était caractérisée par la guérison 19,85 %, le traitement terminé 23,59 % et le décès 25,84 %. Les facteurs associés au décès étaient l'âge avancé, l'hémoptysie, les localisations pleurale ou méningée et la présence d'un signe de gravité.</p> <p><b>Conclusion :</b> Un patient sur quatre hospitalisés dans le service pour une tuberculose était décédé. Il urge de sensibiliser la population pour un recours aux soins plus précoce avant la survenue de complications.</p> <p><b>Mots clés :</b> Tuberculose, décès, facteurs associés, Parakou.</p> |
| <b>CA21</b>                                 | <p><b>DEFIS DE LA PRISE EN CHARGE DE LA POLYPATHOLOGIE ASSOCIEE AU VIH DANS UN CONTEXTE DE RESSOURCES LIMITEES : A PROPOS D'UN CAS AU CHR DE GAOUA, AU BURKINA FASO</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                             | <p>Soma M.H. Arnaud, Hien A., Kiendrebeogo T, Sou A.M.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                             | <p><b>Introduction :</b> l'hématome sous-dural chronique (HSDC) est souvent consécutive à un traumatisme crânien bénin survenant plus chez les sujets âgés. Nous rapportons un cas survenant chez une adolescente de 16ans hémodialysée chronique dont les symptômes révélateurs sont atypiques.</p> <p><b>Observation :</b> il s'agit d'une adolescente de 16ans, hémodialysée chronique depuis 17 mois à raison de deux séances par semaine, cumulant plusieurs réhospitalisations pour des bactériémies sur cathéter d'hémodialyse et OAP. Elle est sous antituberculeux depuis 5 mois pour une tuberculose diagnostiquée cliniquement.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA21                                                                                                                              | <p>Après 10 mois en hémodialyse elle a présenté une insuffisance cardiaque sévère avec péricardite et HTAP importante ayant motivé l'augmentation des séances de dialyse à trois fois par semaine en vue d'optimiser les ultrafiltrations. L'évolution fut marquée par l'installation de céphalées intenses, vomissements faciles en jet, survenant dès le début des séances d'hémodialyse et régressant à l'arrêt sans autres symptômes associés. Cette symptomatologie a persisté pendant deux semaines malgré l'administration de la morphine, d'antiémétiques et d'hydrocortisone devant les hypothèses d'une réaction allergique au dialysat, d'œdème cérébral ou de syndrome de déséquilibre dialytique. Une TDM cérébrale objective un hématome sous dural chronique gauche avec effet de masse. Nous procédons à l'évacuation de l'hématome par trou de trépan associée à une corticothérapie de courte durée. Les suites opératoires étaient simples et la patients ne présente plus les symptômes en per dialyse depuis deux mois.</p> <p><b>Discussion/conclusion :</b> la prévalence de l'HSD chez les hémodialisés chroniques serait plus élevée en raison de l'utilisation fréquentes des anticoagulants. Cependant notre patiente du fait de la péricardite faisait des séances sans héparine et n'était sous aucun anticoagulant oral. L'hyperfiltration lors des séances de dialyse peut entraîner un état de basse pression artérielle responsable soit d'une hypertension intracrânienne soit d'une ischémie cérébrale, qui pourraient être des facteurs de risque d'hématomes sous-duraux. D'où la nécessité d'une surveillance attentive des patients hémodialisés.</p> <p><b>Mots clés :</b> hématome sous dural chronique non-traumatique, hémodialyse chronique, adolescente.</p> |
| <p style="text-align: center;"><b>SESSION 8 : SANTE ET INSECURITE, SANTE ET CHANGEMENT<br/>CLIMATIQUE ET SANTE AU TRAVAIL</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CA22                                                                                                                              | <p><b>CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LES ATELIERS DE TISSAGE DE PAGNES TRADITIONNELS AU BURKINA FASO.</b></p> <p>Sanon Lompo, S. C Gorou, S. G Kabore, I. P Traore, A. F. Ouedraogo. N Meda.</p> <p><b>Objectif :</b> Étudier les conditions de travail dans les ateliers de tissage de pagnes traditionnels au Burkina Faso.</p> <p><b>Matériels et méthodes :</b> Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique, de septembre 2023 à Mars 2024. La collecte des données s'est faite à l'aide d'un questionnaire validé par les pairs.</p> <p><b>Résultats :</b> La population exclusivement féminine avait un âge moyen de <math>39,86 \pm 13,01</math> ans, et un nombre moyen d'années de travail de <math>13,54 \pm 10,71</math> ans avec des extrêmes de 1 et 50. Les tisseuses effectuaient en moyenne <math>8,62 (\pm 1,65)</math> heures de travail par jour. La majorité des tisseuses adoptaient comme posture de travail dominante la position assise (92%), exécutaient toutes les trois étapes de l'activité de tissage, notamment le débouillissage, la teinture du fil et le tissage (60,63%) et travaillaient en moyenne <math>6,15(\pm 0,40)</math> jours par semaine. Parmi les tisseuses, 90,79% utilisaient un siège sans dossier et 0,79% un siège avec dossier. Toutes les tisseuses exerçaient leur activité de façon permanente, exécutaient des gestes répétitifs et affirmaient avoir remarqué la survenue de TMS après avoir débuté l'activité de tissage.</p> <p><b>Conclusion :</b> le tissage de pagnes traditionnels est un travail contraignant qui exige des postures prolongées et une grande concentration avec des effets sur la santé physique et mentale des femmes dont les TMS.</p>                                                                |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <b>Mots clés</b> : conditions de travail ; ateliers de tissage ; Burkina Faso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| CA23 | <b>FACTEURS D'EXPOSITION AUX RISQUES PROFESSIONNELS DANS LA GESTION DES DECHETS DOMESTIQUES A OUAGADOUGOU, BURKINA FASO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|      | M. Sandrine Sanon Lompo, M Traore, S. G. Kabore, I. P. Traore, A. F. Ouedraogo, N Meda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|      | <p><b>Objectif</b> : étudier les facteurs d'exposition aux risques professionnels dans la gestion des déchets domestiques à Ouagadougou.</p> <p><b>Matériels et méthodes</b> : Il s'est agi d'une étude transversale et descriptive, menée d'octobre 2023 à juillet 2024.</p> <p><b>Résultats</b> : L'âge moyen des travailleurs était de <math>42 ; 19 \pm 14,53</math> ans avec comme extrêmes 16 et 79 ans. Le sex-ratio était de 1,35 (F/H). Sur le plan de l'ancienneté, la moyenne du nombre d'années de travail était de <math>7,43 \pm 6,48</math> ans avec des extrêmes de 1 et 30. Sur les 17 sites de gestion des déchets domestiques. Nous avons observé l'absence de toilette avec possibilité de prendre un bain et l'absence de dispositif de lavage des mains dans respectivement 12 sites et 14 sites. La majorité des travailleurs ne portaient pas d'équipements de protections individuelles (EPI) ; 86,7% pour les chaussures de protection et 34% pour les masques de protection respiratoire. Concernant les mesures préventives, 88,5% n'avaient aucune des mesures suivantes : vaccination contre le tétanos, formation sur le traitement des déchets plastiques, sensibilisation sur les risques professionnels, visite médicale annuelle. Concernant leurs perceptions, 97% travailleurs présentaient comme principale difficulté une charge de travail élevée, tandis que 16,5% des travailleurs évoquaient aussi des horaires irréguliers et un travail sous pression. 4% des travailleurs rapportaient des tensions entre collègues. L'évaluation du niveau de perception de la fatigue nous révèle que 81,72% étaient très fatigués en fin de journée contrairement ; 7,10% sont insatisfaits de l'organisation du travail ; et 69,71% désiraient changer de cadre de travail</p> <p><b>Conclusion</b> : la gestion des déchets domestiques au Burkina Faso relève du secteur informel, et expose les travailleurs à de nombreux risques. D'où l'importance d'élaborer une stratégie de prévention pour le secteur informel.</p> <p><b>Mot clés</b> : déchets ménagers, risques professionnels, informel.</p> |
| CA24 | <b>INSERTION SOCIO PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS DREPANOCYTAIRES A OUAGADOUGOU.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|      | M. Sandrine Sanon Lompo, H. C Tago, S. G. Kabore, I. P. Traore, A. F Ouedraogo, N Meda.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|      | <p><b>Objectif</b> : étudier l'insertion socio professionnelle des travailleurs drépanocytaires à Ouagadougou.</p> <p><b>Matériels et méthodes</b> : il s'est agi d'une étude transversale, descriptive avec une collecte de données par entretien avec les travailleurs drépanocytaires adultes régulièrement suivis dans la file active de l'Hôpital Saint-Camille de Ouagadougou (HOSCO).</p> <p><b>Résultats</b> : Nous avons mené un entretien avec 146 travailleurs drépanocytaires. Le sexe féminin était le plus représenté avec 54,42%. Le niveau d'instruction majoritaire retrouvé était le niveau secondaire avec l'âge moyen à 35 ans. Le secteur d'activité le plus représenté est le privé avec 66, 18%. Les crises vaso-occlusives dominaient au niveau des manifestations cliniques récurrentes avec 27,97% et les complications chroniques</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CA24</b>                                  | <p>représentaient 21,97% des cas. Les travailleurs drépanocytaires s'absentent en moyenne de 3,75 jours <math>\pm</math> 3,63 jours aux services lors des crises. Il y'a une association significative entre l'aménagement du cadre de travail avec la fréquence des crises <math>p \leq 0,006</math>. 93,24% bénéficient du soutien affectif de la part des amis et de la grande famille tandis que plus de la moitié participent à des activités associatives (61.31%).</p> <p><b>Conclusion :</b> la drépanocytose influence la bonne insertion socioprofessionnelle. La mise en place d'une politique sanitaire au sein des entreprises étatiques et dans le privé couplé à une bonne prise en charge de la pathologie garantit un épanouissement de cette frange dans la société.</p> <p><b>Mots clés :</b> Drépanocytose, Insertion, travailleurs.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>SESSION 9 : PATHOLOGIES NEUROLOGIQUES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>CA25</b>                                  | <p><b>PARTICULARITES CLINIQUES DES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX CHEZ LES DIABETIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURO SANOU DE BOBO-DIOULASSO, BURKINA FASO.</b></p> <p>Ouédraogo P. V, Bagbila W. P. A. H, Sagna Y, Savadogo A. A, Koanda M, Millogo A.</p> <p><b>Introduction :</b> L'accident vasculaire cérébral (AVC) est un problème majeur de santé publique.</p> <p><b>L'objectif de cette étude :</b> était de comparer les caractéristiques cliniques des AVC chez les diabétiques et les non diabétiques.</p> <p><b>Méthodes :</b> Il s'agissait d'une étude transversale portant sur les patients âgés de 15 ans et plus suivis après un AVC durant la période allant du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2019 au Centre Hospitalier Universitaire Sourô Sanou de Bobo-Dioulasso. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Stata 17.0.</p> <p><b>Résultats :</b> Au total, 324 dossiers médicaux ont été colligés dont 29 (8,9%) cas de diabète. Il y avait 59,3% d'AVC ischémique et 40,7% d'AVC hémorragique. L'âge moyen des patients était de <math>59,1 \pm 14,8</math> ans. Le sex-ratio était de 1,12. La survenue de l'AVC était plus tardive (après 60 ans) chez les diabétiques par rapport aux non-diabétiques (<math>p=0,03</math>). Concernant le lieu de résidence, 72,4% des diabétiques résidaient en milieu urbain contre 47,8% des non-diabétiques (<math>p=0,01</math>). Aussi, l'hypertension artérielle (<math>p=0,001</math>) et l'antécédent d'AVC (<math>p=0,03</math>) étaient plus notés chez les diabétiques que chez les non-diabétiques. La présence d'un déficit moteur à l'admission était plus fréquente chez les patients diabétiques (<math>p=0,01</math>). De même, la survenue de complications de décubitus était plus importante chez les diabétiques (<math>p=0,02</math>).</p> <p><b>Conclusion :</b> Ces résultats montrent que les caractéristiques cliniques des AVC diffèrent entre les diabétiques et les non- diabétiques. Ces particularités sont à prendre en compte dans l'élaboration de stratégies thérapeutiques.</p> <p><b>Mots clés :</b> Accident vasculaire cérébral, Diabète sucré, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.</p> |
| <b>SESSION 10 : PATHOLOGIES DIGESTIVES</b>   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                              | <p><b>CONNAISSANCES DES MEDECINS GENERALISTES DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'ULCERE GASTRODUODENALE DANS LA VILLE DE OUAGADOUGOU .</b></p> <p>Coulibaly A, Bamouni S, Coulibaly A, Somda K.S, Héma S, Béré/Somé C. C, Sawadogo A, Sombié R.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA26                                      | <p><b>Introduction :</b> La maladie ulcéreuse gastroduodénale reste fréquente et potentiellement grave malgré les avancées médicales. Les médecins généralistes jouent un rôle clé dans sa détection et sa prise en charge. Le but de cette étude était d'évaluer leur niveau de connaissance.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude transversale dont la collecte des données s'est déroulée dans la ville de Ouagadougou du 1er octobre au 30 novembre 2023.</p> <p><b>Résultats :</b> Nous avons interrogé 310 médecins. L'âge moyen était de 29,52 ans <math>\pm</math> 3,9 ans. Les hommes étaient au nombre de 238 (76,77) soit un sex-ratio de 3,3. Les médecins de moins de 5 années d'ancienneté représentaient 99,67% (309 cas). Ils avaient un niveau moyen de connaissance des signes fonctionnels (60%), des signes physiques (77,41%), des examens complémentaires (58,36%) et du traitement (79,75%) de l'ulcère gastroduodénale. Le niveau de connaissance globale était élevé.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les médecins généralistes ont une bonne connaissance globale de la maladie ulcéreuse gastroduodénale. Des insuffisances persistent sur certains aspects. Un renforcement des connaissances permettrait d'optimiser le diagnostic et le traitement.</p> <p><b>Mots clés :</b> Connaissances, médecins généralistes, ulcère gastroduodénale.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| CA27                                      | <p><b>LA MALADIE HEMORROÏDAIRE EN MILIEU HOSPITALIER A OUAGADOUGOU ET A OUAHIGOYA : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES ET DIAGNOSTIQUES DE 2014 A 2023.</b></p> <p>Coulibaly A, Zoungrana S. L, Guigané A, Sawadogo B, Somda K.S, Héma S, Béré/Somé C. C, Sawadogo A, Sombié R.</p> <p><b>Introduction :</b> La maladie hémorroïdaire touche une large part de la population adulte. Malgré son caractère bénin, elle impacte significativement la qualité de vie. Sa prévalence est sous-estimée en raison du tabou qui entoure les symptômes. Le but de ce travail était de décrire les aspects épidémiologiques et diagnostiques de la maladie hémorroïdaire en milieu hospitalier à Ouagadougou et à Ouahigouya.</p> <p><b>Méthodologie :</b> Il s'est agi d'une étude transversale et descriptive avec collecte rétrospective qui s'est déroulée du 01/01/2014 au 31/12/2023.</p> <p><b>Résultats :</b> Durant la période de notre étude, 946 dossiers ont été colligés. La tranche d'âge de 20 à 49 ans représentait 76,6%. Les hommes étaient au nombre de 643 (68%) avec un sex-ratio de 2,1. Les salariés et les élèves / étudiants représentaient respectivement 35,8% (250 cas) et 15,6% (109 cas). Les indications étaient dominées par l'hématochésie et la proctalgie respectivement 452 cas (41,58%) et 68 cas (33.85%). La maladie hémorroïdaire interne représentait 63,85% des cas (604) et la maladie hémorroïdaire externe 36,15% (342 cas).</p> <p><b>Conclusion :</b> La maladie hémorroïdaire est une affection fréquente dominée par la maladie hémorroïdaire interne.</p> <p><b>Mots clés :</b> Pathologie anorectale, épidémiologie, diagnostic, endoscopie, Burkina Faso.</p> |
| SESSION 11 : AUTRES COMMUNICATIONS LIBRES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                           | <p><b>ERRANCE DIAGNOSTIQUE AUTOUR D'UNE ELEVATION ISOLÉE DE L'ALPHAFOETOPROTEINE : UN CAS CLINIQUE.</b></p> <p>Ouattara Zanga Damien, Sawadogo I, Zoungrana S. L, Sanné S, Napon-Zoungrana D, Koura M, Coulibaly A, Sosthène Somda, Sawadogo A.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA28 | <p><b>Résumé :</b> Les tumeurs mixtes de l'estomac sont rares. Nous rapportons un cas clinique dont la symptomatologie clinique a été précédé par l'augmentation isolée de l'alphafœtoprotéine.</p> <p><b>Observation clinique :</b> Il s'agissait d'un patient de 48 ans, adressée en consultation de gastroentérologie, pour une augmentation isolée de l'alphafœtoprotéine. Ce dosage avait été demandé dans le cadre d'un bilan annuel de santé. Le bilan hépatique de la patiente était normal. Les ovaires étaient normaux ainsi que le bilan hormonal. Des manifestations cliniques sont apparues deux années après la découverte fortuite de cette anomalie biologique. La patiente se plaignait d'une douleur de type ulcéreuse, nocturne calmée par l'ingestion des aliments et exacerbée par la faim. L'endoscopie digestive haute a retrouvé une formation ulcérobourgeonnante de la petite courbure de l'antrum. Les biopsies ont évoqué un adénocarcinome peu différencié et un acte chirurgical a été indiqué. Après gastrectomie totale, une seconde tumeur neuroendocrine était découverte de manière fortuite sur l'antrum pendant l'examen anatomopathologique. Il n'avait pas d'infiltration ganglionnaire ni locorégionale, ni de métastase. La tumeur principale était un adénocarcinome peu différencié classé pT3 et la tumeur neuroendocrine classée muqueuse pT1. Le bilan sanguin de la patiente est revenu à la normale un mois après la chirurgie, consolidant l'hypothèse de l'origine gastrique de cette sécrétion d'alphafœtoprotéine par la seconde tumeur neuroendocrine gastrique.</p> <p><b>Conclusion :</b> Ce cas clinique rappelle la nécessité d'une investigation acharnée notamment dans l'estomac, devant une élévation isolée de l'alphafœtoprotéine sans pathologie hépatique associée. Cette anomalie biologique pouvant signaler une pathologie dégénérative grave comme les tumeurs neuroendocrines ou même les adénocarcinomes hépatiques.</p> <p><b>Mots clés :</b> adénocarcinome gastrique, neuroendocrine, alphafœtoprotéine, gastrectomie.</p> |
| CA29 | <p><b>HÉMATOME SOUS DURAL CHRONIQUE NON TRAUMATIQUE CHEZ UNE ADOLESCENTE HÉMODIALYSÉE : UN DÉFI DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE EN CONTEXTE DE RESSOURCES LIMITÉES.</b></p> <p>HIEN Siébou, KONE M. H, YAMEOGO W S. P. A, ZOEHINGA P, DRAVE A, SOME M. J. M.</p> <p><b>Introduction :</b> l'hématome sous-dural chronique (HSDC) est souvent consécutive à un traumatisme crânien bénin survenant plus chez les sujets âgés. Nous rapportons un cas survenant chez une adolescente de 16ans hémodialysée chronique dont les symptômes révélateurs sont atypiques.</p> <p><b>Observation :</b> il s'agit d'une adolescente de 16ans, hémodialysée chronique depuis 17 mois à raison de deux séances par semaine, cumulant plusieurs réhospitalisations pour des bactériémies sur cathéter d'hémodialyse et OAP. Elle est sous antituberculeux depuis 5 mois pour une tuberculose diagnostiquée cliniquement.</p> <p>Après 10 mois en hémodialyse elle a présenté une insuffisance cardiaque sévère avec péricardite et HTAP importante ayant motivé l'augmentation des séances de dialyse à trois fois par semaine en vue d'optimiser les ultrafiltrations. L'évolution fut marquée par l'installation de céphalées intenses, vomissements faciles en jet, survenant dès le début des séances d'hémodialyse et régressant à l'arrêt sans autres symptômes associés. Cette symptomatologie a persisté pendant deux semaines malgré l'administration de la morphine, d'antiémétiques et d'hydrocortisone devant les hypothèses d'une réaction</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CA29 | <p>allergique au dialysat, d'œdème cérébral ou de syndrome de déséquilibre dialytique. Une TDM cérébrale objective un hématome sous dural chronique gauche avec effet de masse. Nous procédons à l'évacuation de l'hématome par trou de trépan associée à une corticothérapie de courte durée. Les suites opératoires étaient simples et la patients ne présente plus les symptômes en per dialyse depuis deux mois.</p> <p><b>Discussion/conclusion :</b> la prévalence de l'HSD chez les hémodialysés chroniques serait plus élevée en raison de l'utilisation fréquentes des anticoagulants. Cependant notre patiente du fait de la péricardite faisait des séances sans héparine et n'était sous aucun anticoagulant oral. L'hyperfiltration lors des séances de dialyse peut entraîner un état de basse pression artérielle responsable soit d'une hypertension intracrânienne soit d'une ischémie cérébrale, qui pourraient être des facteurs de risque d'hématomes sous-duraux. D'où la nécessité d'une surveillance attentive des patients hémodialysés.</p> <p><b>Mots clés :</b> hématome sous dural chronique non-traumatique, hémodialyse chronique, adolescente.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| CA30 | <p><b>DE LA SUSPICION DE SYNDROME CORONARIEN A L'ISCHEMIE MESENTERIQUE PAR THROMBOSE DE L'ARTERE MESENTERIQUE SUPERIEURE</b></p> <p>Doumbia A.A, Doumbia N, Cissé K, Dara C, Traoré Z. Ouologuem N, Keita K, Dabo G</p> <p><b>Introduction :</b> L'ischémie mésentérique aiguë (IMA) est une urgence vitale, vasculaire et digestive, Bien qu'elle concerne une large population à risque cardiovasculaire, elle reste sous-étudiée. Nous rapportons un cas hospitalisé pour suspicion de syndrome coronarien. <b>Observation :</b> Il s'agit d'un patient de 45 ans avec un antécédent de pyrosis, de douleur retrosternale et un père diabétique. Il se plaint depuis 10 jours de d'anorexie, de dysgueusie avec polyurie polydipsie. Trois jours avant la consultation, il a une glycémie à jeun à 13mmol. Une GE positive motive un traitement par artémether luméfantine. A 14h l'examen physique est normal en dehors d'intertrigo. Un diabète est confirmé avec une glycémie à jeun 14 mmol. Vers 16h, surviennent brutalement un vomissement post prandial avec de violentes douleurs abdominales mal caractérisées persistant sous IPP. Il est hospitalisé vers 22H pour suspicion de syndrome coronarien pour lequel il reçoit du clopidogrel, aspirine, bisoprolol, peridopril, IPP et Nefopam puis Morphine. Au 3<sup>ème</sup> jour, persistance des douleurs abdominales diffuses avec défense à la fosse iliaque et au flanc droit. Une TDM (injectée) à la recherche d'appendicite élimine celle-ci et conclut à une iléite. Devant l'absence de SRIS, une relecture de la TDM conclut à une ischémie mésentérique sur thrombose partielle du tronc l'artère mésentérique supérieure étendue à sa branche de bifurcation et à sa branche droite avec signe de souffrance intestinale. CRP à 210mg/l, ILactates à 4,2mmol/l (0,5-2,2). Après avis chirurgical, le patient évolue bien sous un traitement médical comprenant : arrêt stricte de l'alimentation entérale, enoxaparine , aspirine, IPP,antibiothérapie, réhydratation, insuline et sérum glucosé 5%. <b>Conclusion :</b> Le siège de la douleur de l'IMA n'est pas typique. Une douleur aiguë du flanc et fosse iliaque droit peuvent être révélatrices</p> <p><b>Mots clés :</b> douleur fosse iliaque et flanc droits ischémie mésentérique</p> |

