

AA. Guindo<sup>\*a</sup> (Dr), T. Thera<sup>a</sup> (Dr), O. Sidibe<sup>a</sup> (Dr), R. Kone<sup>a</sup> (Dr), VB. Ilii<sup>a</sup> (Dr), KR. Kouakou<sup>a</sup> (Dr), N. Nguessan<sup>a</sup> (Dr), A. Camille<sup>a</sup> (Dr), H. Traore<sup>a</sup> (Dr)

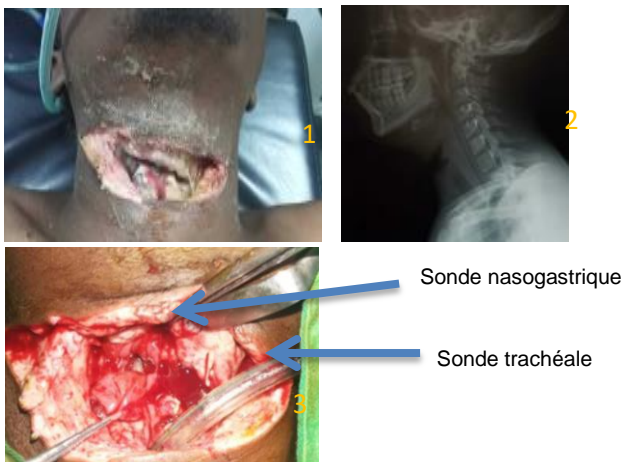
<sup>a</sup> HOPITAL DE MOPTI, Mopti, MALI

\* [dralyab@gmail.com](mailto:dralyab@gmail.com)

**I. Introduction :** la prise en charge d'un traumatisme cervical avec section de la trachée et de l'œsophage constitue un réel défi pour les équipes médico-chirurgicales. L'objectif de ce travail est de montrer les difficultés de la prise en charge d'un traumatisme cervical avec un plateau technique limité et l'intérêt d'une prise en charge multidisciplinaire.

## II. Observation :

- nous rapportons un cas de traumatisme cervical par arme blanche avec section complète de la trachée et de la paroi antérieure de l'œsophage laissant visible la sonde nasogastrique préalablement placée pour son alimentation, chez un jeune âgé de 25ans, victime d'une agression au centre du Mali.



1, 2 et 3 Photo tec H.Somine Dolo 2018, traumatisme cervical

- nous avons réalisés :
  - ✓ une plastie de l'œsophage,
  - ✓ une anastomose termino-terminale de la trachée,
  - ✓ une suture plan par plan des muscles et de peau du cou,
  - ✓ une mise en place d'une canule trachéale.

**Conclusion :** la prise en charge urgente des traumatismes cervicaux reste difficile et elle doit être pluridisciplinaire associant : anesthésie-réanimateurs, chirurgiens maxillo-faciaux, ORL, Nutritionnistes et psychologues.



4 et 5 Photo tec H.Somine Dolo 2018 suture paroi antérieure de l'œsophage et fermeture musculo cutanée



6 et 7 Photo tec H.Somine Dolo 2019 cicatrisation après 6 mois

**III. Discussion :** la prise en charge des traumatismes cervicaux par arme blanche est une urgence médico-chirurgicale. Elle doit être multidisciplinaire et bien codifiée car pouvant engager le pronostic vital.