

Fentes labiopalatines et vélopalatines à l'Hôpital Protestant de N'Gaoundéré: Aspects épidémiologiques et cliniques. Thérapeutiques chirurgicales et orthodontiques. (A propos de 145 cas)



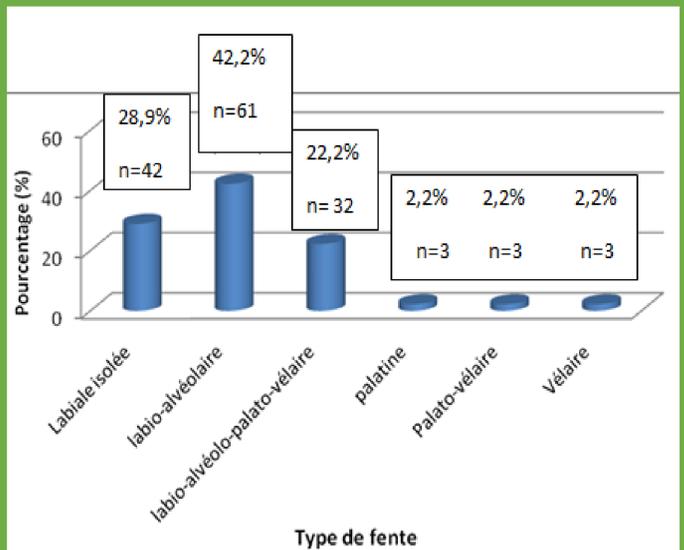
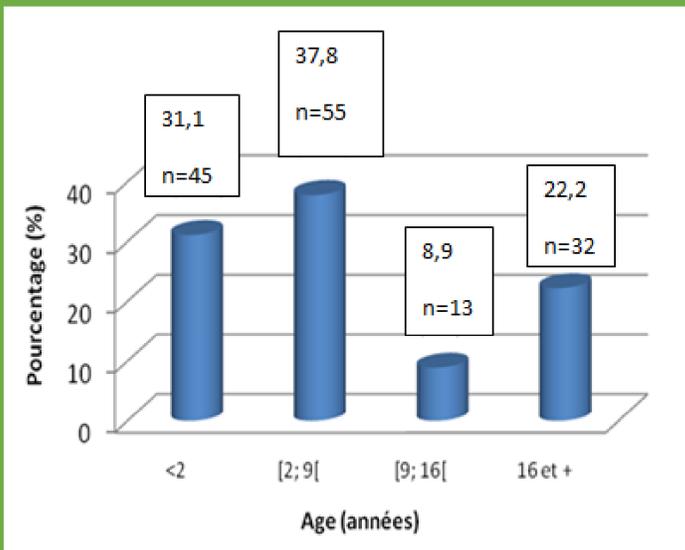
Messina Ebogo SW^{1,2*}, Edouma J¹, Bombah F¹, Fokwa G^{1,2}, NDJIDA W¹, Kwedi K^{1,2}, Tamba B², Njock R¹.
¹Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé I
²Hôpital Général de Grand Yoff-Dakar
 * wilfriedebogo@gmail.com



INTRODUCTION
 Les fentes labiopalatines et vélopalatines sont des malformations congénitales dues à un défaut de fusion des bourgeons faciaux entre le 35^{ème} et 40^{ème} jour de vie intra utérine.[1] Ces fentes buccales sont des malformations fréquentes dans le monde avec une prévalence variant selon divers facteurs au rang desquels l'âge, le sexe, la race, l'exposition à certaines substances environnementales et des facteurs génétiques. Ces fentes assez fréquentes en Afrique n'ont pas toujours bénéficié d'une prise en charge optimale d'où la nécessité d'un traitement multidisciplinaire. L'objectif de ce travail était de décrire la prise en charge des fentes labiales à l'hôpital Protestant de N'gaoundéré (Cameroun).

PATIENTS ET METHODE
 Cette étude transversale descriptive a porté sur 145 cas de fentes labiales et s'est déroulée sur une période de 25 mois. Les variables sociodémographiques, cliniques et thérapeutiques ont été étudiées. La comparaison des variables qualitatives s'est faite par le test de Khi 2. la valeur P < 0,05 était statistiquement significative.

RESULTATS
 La classe d'âge la plus retrouvée était celle de 2-9ans (38,7 %). Le sexe masculin était le plus retrouvé 60%. Les musulmans étaient les plus retrouvés (43%). Les fentes labiales étaient les plus diagnostiquées (37,4%) et étaient complètes chez 34% des cas. La chéiloplastie était retenue comme technique opératoire chez 94% des cas. L'obturateur palatin était l'appareillage orthodontique le plus utilisé chez les malades (82%). L'évolution était satisfaisante chez 82% des patients opérés.



		sexe		Total
		Féminin	Masculin	
Caractère	Incomplet	19	36	55
	Complet	39	51	90
Total		58	87	145

		Appareillages orthodontiques		
		Activateur	Obturateur palatin	Plaque Rotatrice
Sexe	Féminin	03	07	00
	Masculin	03	10	03
Total		06	17	03



Figure1: Fente labiopalatine et vélopalatine complète

Figure 2: fente vélaire complète

DISCUSSION ET CONCLUSION
 Dans notre étude, nous avons retrouvé une nette prédominance du sexe masculin avec un sex-ratio de 1,5 en faveur des hommes. Ce résultat est similaire à celui retrouvé par Martelli et al dans une étude au Brésil [2] qui rapportait 64% de garçons atteints de fente. L'âge entre 2et 9 ans contradictoire à celui retrouvé par Metomo et al dans son étude [3]; Les musulmans étaient plus retrouvés car étude en zone septentrionale plus peuplée par les musulmans. Les fentes labiales étaient les plus retrouvées comme chez Ratoarison et al . La chéiloplastie selon Millard était la modalité thérapeutique la plus utilisée. Ce résultat est partiellement similaire à celui de Chen et al [4];. Notre travail a retrouvé chez les patients opérés une évolution satisfaisante comme dans l'étude de Dixon et al en 1990.

Bibliographie
 1, Rakotoarison, Aspects épidémiologiques et thérapeutiques des fentes labiopalatines à Madagascar. 2007, med buccal chi buccal 2013
 2, Martelli BRD, Kaliany WC, Monteiro L, et al. Maternal and paternal age, birth order and interpregnancy interval evaluation for cleft lip-palate. Braz J of otorhinolaryngol 2010; 76(1): 107-12.
 3, Metromo et al. Aspects épidémiologiques, cliniques et traitement des fentes labiales à Yaoundé. Thèse de médecine, 2012. BU yaoundé
 4. Chen XK, Shi WW, Fleming N, Qiuying Y, Walker C. Teenage pregnancy and congenital anomalies: which system is vulnerable? Hum Reprod 2007;22:1730-5
 5. Dixon, cleft lip palate in Brazil. 2011, Bra j of odontostoma