



Prise en charge de la fente labiale à l'hôpital Nianankoro Fomba de ségou

Dramé. B M¹, Sanogo. A², Bah. A³, Kokaina. C⁴, Traore. T⁴, Cissé. O⁴, Camara. M⁵,

Adresse email: drameboubal@yahoo.fr

INTRODUCTION : Les fentes labiales et labio-palatines sont des embryopathies apparaissant dès la période embryonnaire, à partir du deuxième mois de la grossesse. Dans la région de Ségou, la fente labio-alvéolo-palatine demeure parmi les pathologies peu connues par la population et suscite des réactions diverses allant du rejet jusqu'à l'infanticide.

Objectifs: évaluer la prévalence de cette affection dans la région ; déterminer les méthodes diagnostiques, les facteurs favorisant et les circonstances de découverte de cette pathologie à l'hôpital Nianankoro Fomba de Ségou et enfin décrire le calendrier thérapeutique et la technique chirurgicale utilisée pour leur prise en charge

METHODOLOGIE

Il s'agissait d'une étude prospective et descriptive, réalisée à l'hôpital Nianankoro Fomba de Ségou du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017 soit une période d'une année. Elle a porté sur tous les cas de fente labiale avec ou sans fente palatine.

RESULTAT

Durant notre étude nous avons réalisé 3122 accouchements, 1637 CPN dont 948 CPN1 et 689 CPN3 et recensé 10 cas de fente sur 2845 naissances vivantes soit un taux de 3,5/1000 naissances vivantes.

Le calendrier thérapeutique : la prise en charge des fentes est multidisciplinaire et débute dès la naissance par des suivis réguliers au service de néonatalogie/pédiatrie et d'ORL jusqu'à l'âge de 6 mois. La technique chirurgicale utilisée pour les formes uni ou bilatérales est la technique de Millard ou de Veau à l'âge de 6 mois (figures 7, 9, 10 et 11). Les suites opératoires ont été simples dans tous les cas (figure 12 et 13).



Fig3: fente labio-alvéolaire bilatérale



fig2: fente labio-alvéolo-palatine unilatérale gauche



Fig1: fente labiale unilatérale gauche



fig7: levée des lambeaux



fig9: fermeture cutanéomuqueuse



fig10: levée des lambeaux

DISCUSSION :

Le diagnostic des 10 cas observés à l'hôpital était fait en postnatal dans la salle d'accouchement, par la sage-femme contrairement à d'autres études [1] et [8] où le diagnostic est prénatal.

CONCLUSION : Les fentes labio-alvéolo-palatines appartiennent au groupe hétérogène des malformations de l'extrémité céphalique.

Leur diagnostic est facile et cela ne doit pas faire ignorer l'existence des malformations congénitales (viscérales) éventuelles qui peuvent y être associées.



fig12: fente unilatérale gauche à J10 postopératoire



fig13: fente bilatérale à J10 postopératoire

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Mercier J. et Rineau G. 1997 : traitement des fentes congénitales labio-alvéolo-palatines et velo-palatines. Encycl Méd Chir (Elsevier Paris) Stomatologie 1997 ; 22-066-B10 : 40p

*Service de stomatologie/ Chirurgie maxillo-faciale, H.N.F, Ségou, Mali

*Service de stomatologie/ Chirurgie maxillo-faciale, CNOS Bamako, Mali

8. Alembik Y, Dott B, Roth M, Stoll C: Evaluation of prenatal diagnosis of cleft lip/palate by foetal ultrasonographic examination. Ann Genet 2000;43:11—4.

Déclaration d'intérêt ou de lien d'intérêt: les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêt en relation avec cet poster