



Clinical case

Traitement Chirurgical de l'Épispadias Péno-Pubien Continent : À Propos de Deux Cas

Surgical management of continent epispadias: a report of two cases

Coulibaly MT, Issa Amadou, Ouattara Z.

RÉSUMÉ

L'épispadias est une malformation génito-urinaire congénitale rare appartenant au spectre de l'exstrophie vésicale-épispadias. Peu de cas sont rapportés dans la littérature. Nous rapportons deux cas chez deux patients de 38 ans et 10 ans. La prise en charge chirurgicale a consisté en une urétroplastie selon la technique de Cantwell-Young, avec de bons résultats fonctionnels.

ABSTRACT

Epispadias is a rare congenital genito-urinary malformation belonging to the spectrum of bladder exstrophy-epispadias. Few cases are reported in the literature. We report occurrences cases in two patients aged 38 years and 10 years. Surgical management was urethroplasty according to the Cantwell-Young technique, with good functional results.

(1) Hôpital Gabriel Touré

Bamako Mali
Tel 00223 69 03 65 59

Auteur correspondant :

mamadoutc@yahoo.fr
Tel: 00223 69036559

Mots clés : épispadias; verge; urétroplastie.
Keywords: epispadias; penil; Urethroplasty.

INTRODUCTION

C'est une malformation congénitale caractérisée par une ectopie du méat urétral situé sur la face antérieure et dorsale de la verge en un point quelconque entre le col vésical et le sommet du gland de la vulve chez la fille [1].

Les manifestations cliniques se résumé à des troubles du jet urinaire, et chez l'adulte d'éjaculation extra vaginale. Elle pose un problème esthétique.

Il existe 3 formes: l'épispadias Péno-pubien associé à une incontinence urinaire avec béance du col vésical et diastasis symphysaire, l'épispadias pénien ou l'urètre existe sur un segment proximal plus ou moins long du pénis. Le prépuce est incomplet et constitue un tablier cutané inférieur, et l'épispadias balanique avec un méat au niveau du sillon balanopénien et un prépuce circulaire complet. Le traitement consiste à reconstruire l'urètre [2].

OBSERVATION N 1

Mr O.D âgé de 38 ans de sexe masculin, marié depuis 4 ans sans enfants. Cette malformation évoluait depuis la naissance, et n'avait fait l'objet d'aucune prise en charge, malgré plusieurs consultations de médecine. Il a été opéré pour une hernie inguinale droite le 10 septembre 2014 le chirurgien nous a référé pour une prise en charge urologique de l'épispadias.

A l'examen clinique, le patient était en bon état général. Il présentait une ectopie du méat urétral qui s'abouchait au niveau de la face supérieure de la verge (figure 1). Il s'agissait de l'épispadias pubien avec conservation de la continence urinaire. La verge de dimension normale, avait un aspect pendulaire. L'éjaculation se faisait en dehors du vagin. Les deux testicules étaient au fond des bourses. Il n'y avait pas d'autres malformations associées. Son épouse est tombée enceinte un an après l'intervention chirurgicale de son mari.



Fig. 1. épispadias péno-pubien



Fig. 4. épispadias péno-pubien



Fig. 2. uretroplastie selon Cantwell



Fig. 5. uretroplastie selon Cantwell



Fig. 3. aspect final après reconstruction.



Fig 6 aspect final de l'uretroplastie

OBSERVATION N°2

M. D enfant âgé de 10 ans a été amené en consultation par les parents pour une malformation des organes génitaux externes constatée depuis la naissance. Il n'y avait pas de cas similaire dans la famille. L'enfant n'avait pas d'autres anomalies associées.

L'examen physique a mis en évidence une ectopie du méat urétral avec un prépuce incomplet. Le siège du méat urétral était sous pubien .Il n y avait pas de d'incontinence urinaire ni d'autres troubles urinaires.

L'examen cyto bactériologique des urines était stérile. Le patient a été opéré sous anesthésie générale avec intubation. La technique utilisée était de celle de Cantwell qui enfouit l'urètre à la face profonde des corps caverneux. Les suites opératoires immédiates ont été simples, la sonde a été retirée au dixième jour postopératoire.

DISCUSSION

Les malformations du pénis représentent une part très importante des malformations génito-urinaires vues en urologie pédiatrique.

Il s'agit le plus souvent de malformations dont les conséquences sont exclusivement esthétiques. Plus rarement, les conséquences peuvent mettre en jeu la fonction urinaire ou sexuelle. Ces malformations sont en général détectées dès la naissance ou, au plus tard, dans la petite enfance.

L'épispadias pubo-pénien est une entité pathologique rare. Très peu de cas ont été décrits dans la littérature [3, 4]. Il s'agit d'une malformation qui intéresse 5 garçons pour une fille sur 30.000 à 100.000 naissances.

L'épispadias est une ouverture dorsale de l'urètre « ouvert en dessus ». Fréquemment associé à une exstrophie vésicale, il est isolé dans 10 % des cas. Le méat urétral se situe soit au niveau du gland, de la face dorsale du pénis, ou en regard de la symphyse pubienne. Dans ce cas, l'atteinte du sphincter entraîne une incontinence urinaire. On distingue donc des épispadias continents et incontinents.

Elle apparaît commune à l'épispadias, l'exstrophie vésicale, et l'exstrophie cloacale. Les facteurs tératogènes entraînant des exstrophies cloacales orientent plutôt vers une hypothèse vasculaire.

Ces malformations sont dues à un déficit en mésoderme de la région sous-ombilicale avec persistance de la membrane cloacale céphaliquement par rapport aux tubercules génitaux.

Toutefois, en l'absence de modèle animal, l'étiologie précise n'a pas encore été décrite.

Le traitement chirurgical en un temps est généralement admis. L'urètre est reconstruit, puis enfoui entre les corps caverneux pour lui redonner une position ventrale (opération de Ransley). Pour cela une dissection, une séparation et une rotation des corps caverneux sont nécessaires.

Les formes continentes peuvent être opérées à l'âge de six mois. Dans les formes incontinentes et d'exstrophie vésicale, il est classique que la cure soit réalisée en période néonatale, mais il n'y a pas de consensus formel.

CONCLUSION

Malformation urologique rare l'épispadias partage les mêmes étiologies que l'exstrophie vésicale. Il existe une multitude de techniques chirurgicales. La technique de Cantwell-Young est facile à réaliser, avec de bons résultats esthétique et fonctionnelle.

Conflit d'intérêt

Aucun

REFERENCES

- 1 B.A. Vander Brink, J.A. Stock, M.K. Hanna
Esthetic outcomes of genitoplasty in males born with bladder exstrophy and epispadias
J Urol., 178 (2007), pp. 1606–1610
- 2 L.H. Braga, A.J. Lorenzo, D.J. Bägli, A.E. Houry, J.L. Pippi Salle
Outcome Analysis of Isolated Male Epispadias: Single Center Experience with 33 Cases
J Urol., 179 (2008), pp. 1107–1112
- 3 Alireza Sina, Farshid Alizadeh
Concealed Male Epispadias A Rare Form of Penile Epispadias Presenting As Phimosis
Urol J., 8 (2011), pp. 328–329
- 4 J.G. Kang, J.H. Yoon, J.B. Yoon
Penile Epispadias: A Case Report
Korean J Urol., 26 (1985), pp. 387–391