



## Article Original

# Aspects Endoscopiques des Pathologies Œsophagiennes à Mopti

## *Endoscopy of esophageal diseases in Mopti City*

Adama Kondé<sup>1</sup>, Lamine Sidibé<sup>1</sup>, Alassane Diarra<sup>1</sup>, Youssouf Fofana<sup>1</sup>, Dramane Samaké<sup>1</sup>, Drissa Katilé<sup>2</sup>, Mamoutou Dembélé<sup>1</sup>, Ouatoun Mallé<sup>3</sup>, Nana Dembélé<sup>1</sup>, Moussa Dicko<sup>4</sup>, Moussa Diarra<sup>4</sup>, Anselme Konaté<sup>4</sup>

**Affiliations**

1. Service de médecine de l'hôpital Sominé Dolo de Mopti (Mali)
2. Hôpital Fousseyni Dao de Kayes (Mali)
3. Service d'hépatogastro-entérologie du CHU du Point G, Bamako (Mali)
4. Service d'hépatogastro-entérologie du CHU Gabriel Touré, Bamako (Mali)

**Correspondant** : Dr Adama Kondé  
E-mail : adamakonde227@yahoo.fr

**Mots clés** : épidémiologie, pathologies, œsophage.

**Key words**: epidemiology, pathologies, oesophagus.

**Article history**

Submitted: 16 January 2023  
Revision requested: 5 February 2023  
Accepted: 16 February 2023  
Published: 28 February 2023

**RÉSUMÉ**

**Introduction.** Les pathologies œsophagiennes s'intègrent dans le grand cadre des maladies digestives qui constituent dans nos pays en développement un problème de santé publique. L'objectif de ce travail était de décrire les aspects endoscopiques des pathologies œsophagiennes à l'hôpital Sominé Dolo de Mopti. **Méthodes et patients.** Du 1er Janvier 2020 au 31 Décembre 2020, nous avons réalisé une étude transversale descriptive sur les cas de pathologies œsophagiennes chez les malades vus en consultation dans le service de médecine de l'hôpital Sominé Dolo de Mopti et du centre médical BRICO II de Sévaré. Les patients inclus dans l'étude sont ceux ayant bénéficié d'une fibroscopie digestive haute et ou d'une biopsie pour l'examen histologique et qui objectivaient une pathologie œsophagienne. **Résultats.** Les pathologies de l'œsophage ont représenté 94 cas sur 574 lésions digestives hautes, soit une fréquence de 16,37% de l'ensemble affections oeso-gastro-duodénales. Les patients se répartissaient en 59 hommes (62,76%) et 35 femmes (37,23%) soit un sexe ratio de 1,69. Les indications de la fibroscopie étaient : la douleur épigastrique (29,8%), la douleur abdominale (5,3%), la dyspepsie (5,3%), les vomissements (6,4%), l'hématémèse (1,1%), le hoquet (2,1%), les signes d'HTP (43,6%), la masse abdominale (1,1%), l'anémie (2,1%), la dysphagie (3,2%). Les pathologies œsophagiennes retrouvées étaient : les varices œsophagiennes (39,3%), l'œsophagite peptiquee (35,1%), l'œsophagite mycosique (23,5%), le carcinome œsophagien (1,1%), le papillome œsophagien (1,1%). **Conclusion.** Notre étude a permis de mettre en évidence la fréquence et les variantes cliniques des affections œsophagiennes à l'hôpital Sominé Dolo de Mopti. Elles ont représenté 16,37% de l'ensemble des affections oeso-gastro-duodénales.

**ABSTRACT**

**Introduction.** Esophageal diseases are part of the large framework of digestive diseases which constitute a public health problem in our developing countries. The objective of this study was to describe the epidemiological aspects of esophageal pathologies in the Sominé Dolo hospital in Mopti. **Methods and patients.** From January 1, 2020 to December 31, 2020, we conducted a descriptive cross-sectional study on cases of esophageal pathologies in patients seen in consultation in the medicine department of Sominé Dolo hospital in Mopti and BRICO II medical centre in Sévaré. The patients included in the study were those who had undergone upper GI fibroscopy and/or biopsy for histological examination and who showed esophageal pathology. **Results.** Pathologies of the oesophagus represented 94 cases out of 574 upper digestive lesions, i.e. a frequency of 16.37% of all oeso-gastro-duodenal affections. The patients were divided into 59 men (62.76%) and 35 women (37.23%), i.e. a sex ratio of 1.69. The indications for fibroscopy were: epigastric pain (29.8%), abdominal pain (5.3%), dyspepsia (5.3%), vomiting (6.4%), haematemesis (1.1%), hiccups (2.1%), signs of PH (43.6%), abdominal mass (1.1%), anaemia (2.1%) and dysphagia (3.2%). The esophageal pathologies found were: oesophageal varices (39.3%), peptide oesophagitis (35.1%), mycotic oesophagitis (23.5%), oesophageal carcinoma (1.1%), oesophageal papilloma (1.1%). **Conclusion.** Our study revealed the frequency and clinical variants of esophageal diseases at the Sominé Dolo hospital in Mopti. They represented 16.37% of all esophageal diseases.

**POINTS SAILLANTS****Ce qui est connu du sujet**

La place de la pathologie œsophagienne dans les affections digestives est mal cernée au Mali. A Mopti, aucune étude n'a été réalisée à ce jour dans ce domaine

**La question abordée dans cette étude**

Panorama endoscopique et histologique des affections, œsophagiennes à Mopti

**Ce que cette étude apporte de nouveau**

Les maladies œsophagiennes représentent 16 % de l'ensemble des affections oesogastroduodénales. Elles sont dominées par les varices œsophagiennes, l'œsophagite peptique et l'œsophagite mycosique. Les tumeurs sont rares. Les aspects endoscopiques sont similaires à ceux décrits dans la littérature.

**Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures.**

Des études multicentriques sur un plus grand nombre de sujets sont nécessaires pour confirmer ces résultats.

**INTRODUCTION**

L'œsophage de par son rôle de transport des aliments de la bouche à l'estomac, possède une fonction psychologiquement essentielle puisque l'œsophagectomie est l'une des infirmités les plus mal tolérées particulièrement chez l'africain. Cet organe n'est cependant pas indispensable à la vie [1]. Les pathologies œsophagiennes s'intègrent dans le grand cadre des maladies digestives qui constituent dans nos pays en développement un problème de santé publique [2]. L'organe en raison de sa situation anatomique profonde qui le rend inaccessible à l'examen clinique, est de ce fait d'approche difficile. Ses affections s'expriment presque exclusivement par des signes fonctionnels et leur diagnostic se fait surtout par des explorations paracliniques.

A Mopti aucune étude n'a été réalisée à ce jour sur les pathologies œsophagiennes. Il nous a paru intéressant de nous appuyer sur l'endoscopie pour faire le panorama de ces affections, et étudier leurs caractéristiques épidémiologiques, cliniques, endoscopiques et histologiques. L'objectif de ce travail était de décrire les aspects épidémiologiques des pathologies œsophagiennes à l'hôpital Sominé Dolo de Mopti

**PATIENTS ET MÉTHODES**

Du 1er Janvier 2020 au 31 Décembre 2020, nous avons réalisé une étude transversale descriptive sur les cas de pathologies œsophagiennes chez les malades vus en consultation dans le service de médecine de l'hôpital Sominé Dolo de Mopti et du centre médical BRICO II de Sévaré.

Les patients inclus dans l'étude sont ceux ayant bénéficié d'une fibroscopie digestive haute et ou d'une biopsie pour l'examen histologique et qui objectivaient une pathologie œsophagienne.

Un questionnaire a été utilisé pour recueillir les variables à partir des registres de fibroscopie digestive haute du service de médecine de l'hôpital Sominé Dolo de Mopti et

du centre médical BRICO II de Sévaré. L'enquête consistait à recueillir les variables suivantes :

- Sociodémographiques (l'âge, le sexe, la profession),
- Les indications de la fibroscopie,
- Les résultats endoscopiques,
- Les résultats des examens histologiques.

Les données ont été saisies sur le logiciel Epidata 3.1 et analysées à l'aide du logiciel SPSS 18.0

**RÉSULTATS**

Les pathologies de l'œsophage ont représenté 94 cas sur 574 lésions digestives hautes, soit une fréquence de 16,37% de l'ensemble affections oeso-gastro-duodénales. Les patients se répartissaient en 59 hommes (62,76%) et 35 femmes (37,23%) soit un sexe ratio de 1,69.

Les professions des patients se répartissaient comme suit : les fonctionnaires (17%), les femmes au foyer (30,9%), les commerçants (5,3%), les ouvriers (6,4%), les pêcheurs (1,1%), les élèves (1,1%), les cultivateurs (28,7%), les militaires (3,2%), les maîtres coraniques (3,2%), les éleveurs (2,1%), les chauffeurs (1,1%).

Les indications de la fibroscopie étaient : la douleur épigastrique (29,8%), la douleur abdominale (5,3%), la dyspepsie (5,3%), les vomissements (6,4%), l'hématémèse (1,1%), le hoquet (2,1%), les signes d'HTP (43,6%), la masse abdominale (1,1%), l'anémie (2,1%), la dysphagie (3,2%)

**Tableau I : indications de la fibroscopie**

Indications de la Fibroscopie	Effectif	Pourcentage
Douleur épigastrique	28	29,8
Douleur Abdominale	5	5,3
Dyspepsie	5	5,3
Vomissements	6	6,4
Hématémèse	1	1,1
Hoquet	2	2,1
Recherche de signes d'HTP (ascite, OMI, ictère)	41	43,6
Masse abdominale	1	1,1
Anémie	2	2,1
Dysphagie	3	3,2
Total	94	100

Les pathologies œsophagiennes retrouvées étaient : les varices œsophagiennes (39,3%), l'œsophagite peptique (35,1%), l'œsophagite mycosique (23,5%), le carcinome œsophagien (1,1%), le papillome œsophagien (1,1%)

**Tableau II.****Tableau II : pathologies œsophagiennes**

Pathologies Œsophagiennes	Effectif	Pourcentage
Varices œsophagiennes	37	39,3
Œsophagite peptique	33	35,1
Œsophagite mycosique	22	23,5
Tumeur œsophagienne	1	1,1
Polype œsophagien	1	1,1
Total	94	100

Selon les varices œsophagiennes, les stades I, II et III ont représenté respectivement 7,4%, 23,4% et 8,5%.

En ce qui concerne les œsophagites peptiques, les stades I, II et ont représenté respectivement 10,6%, 16% et 8,5%.

Les stades I, II, III et IV des œsophagites mycosiques ont représenté respectivement 6,4%, 9,6%, 4,3% et 3,2%.

Les affections gastriques (80,9%) associées étaient les gastrites antrales érythémateuses (27,7%), la gastropathie d'HTP en mosaïque (16%), pangastrite érythémateuse (14%). La biopsie gastrique a été réalisée chez 45,7% de nos malades, dont les aspects histologiques étaient des gastrites chroniques à l'hélicobacter pylori. Les pathologies duodénales associées étaient deux cas de polypes, deux cas de duodénites érythémateuses et un cas d'ulcère.

## DISCUSSION

Il s'agit à notre connaissance de la première étude réalisée sur les aspects épidémiologiques des pathologies œsophagiennes à l'hôpital Sominé Dolo de Mopti.

Dans notre série, la fréquence hospitalière de ces affections était de 16,37%. Ce chiffre est supérieur à ceux trouvés par d'autres auteurs [3, 4, 5, 6]. Cette différence peut s'expliquer par la taille de la population d'étude.

L'âge des patients variait entre 16 ans et 76 ans avec une moyenne d'âge de 50 ans. Des études menées au Burkina par GUE et al ont trouvé des extrêmes allant de 9 ans à 89 ans [5]. Cette différence peut s'expliquer par l'inclusion des jeunes dans sa série.

La prédominance masculine dans notre étude (62,8%) a été retrouvée par d'autres auteurs africains [7, 8]. Cette différence entre les deux sexes pourrait être le fait d'une accessibilité plus facile des hommes aux soins car ce sont eux qui ont généralement le pouvoir financier [7].

Selon le statut socio-professionnel, les cultivateurs et les femmes au foyer étaient les plus représentés. Il faut savoir que la promiscuité, la pauvreté et le manque d'hygiène sont souvent incriminés dans la survenue des hépatopathies d'origine virale, dont les complications sont parfois génératrices de syndrome d'hypertension portale. La recherche de signes d'hypertension portale (ascite, œdèmes des membres inférieurs et ictère) dominait l'ensemble des renseignements cliniques avec 43,6%. Cependant Kodjoh et coll au Bénin, Flocard au Gabon [3] ont trouvé respectivement une fréquence de 43,55% [8] et 72,9%.

Dans notre série les épigastralgies ont représenté 29,8% largement inférieur à celui trouvé par Niamkey en Côte-d'Ivoire [9]. Ceci est certainement dû au fait dans notre série ou la plus part des indications étaient posées par l'hépto-gastroentérologue avec plus de précisions dans la demande. Il faut dire que la fréquence élevée de ce symptôme dans les affections gastroduodénales, signalée par beaucoup d'auteurs, traduit le fait que l'épigastralgie est le maître symptôme du haut appareil digestif justifiant une exploration endoscopique.

En ce qui concerne les varices œsophagiennes, elles ont représenté 39,3%. Ce résultat est proche de celui trouvé par d'autres auteurs [3, 9]. Les œsophagites peptiques ont représenté 35,1% identique à celui trouvé par Ayiteau Togo [4]. Les œsophagites mycosiques se classaient au troisième rang des affections œsophagiennes.

La variabilité des résultats s'expliquerait en partie par une différence de recrutement et de moyens techniques. Dans tous les cas, il faut se rappeler que les mycoses œsophagiennes constituent une affection en nette progression du fait de l'avènement du VIH.

## CONCLUSION

Notre étude a permis de mettre en évidence la fréquence et les variantes cliniques des affections œsophagiennes à l'hôpital Sominé Dolo de Mopti. Elles ont représenté 16,37% de l'ensemble des affections oeso-gastro-duodénales.

## RÉFÉRENCES

- Schmutz GR, Wihlm RK, Massard G et al. Œsophage opéré Editions Techniques. Encycl Méd Chir. Radiodiagnostic IV 33090 A10, 1991, 21.
- Aubry P, Oddes B. Apport de l'endoscopie oeso-gastro-duodénale au diagnostic en zone tropicale A propos de 3000 examens réalisés chez des adultes. Méd. Trop. 1984 ; 44 (3) : 231-239.
- Flocard F, Tibermont G, Klotz F et al. L'endoscopie digestive haute au Gabon. Apport d'une expérience de deux ans. Méd. Trop. 1987 ; 47 (4) : 355-359.
- Ayité A, Amedegnado MO, Redah O et al. Sténoses de l'œsophage: données étiologiques de 123 cas au C.H.U de Lomé (Togo). Méd Afr Noire. 1995 ; 42 (12) : 654- 659.
- Gue MJ. La pathologie digestive haute au Centre Hospitalier Yalgado Ouédraogo: Bilan de deux années d'endoscopie digestive haute. Thèse méd. Ouagadougou, 1993, 65p.
- Peghini M, Rajaonarison P, Pecarrera JL et al. Madagascar: La fibroscopie oeso-gastro-duodénale Analyse descriptive de 12 000 examens et problèmes rencontrés sous les tropiques. Méd. Trop. 1996; 56 : 89-94.
- Ndjitoyap, Ndam EC, Tzeuton C, Mbakop A et al. - Endoscopie digestive haute au Cameroun. Etude analytique de 4.100 examens. Méd. Afr. Noire. 1990 ; 37 (8) : 453- 457.
- Maïga MY, Guindo S, Traoré HA et al. Etude épidémiologique des affections oeso-gastro-duodénales au Mali au moyen de la fibroscopie digestive haute. Méd Afr Noire. 1995 ; 42 (2) : 68-72.
- Kadjo K, Niamkey K, Ouattara B et al. Endoscopie digestive haute et maladie de Kaposi. Méd Afr Noire. 1998 ; 11 (2) : 294-298.