



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Tableau 1 Répartition des patients selon les complications (Classification de Clavien et Dindo).

Grade	Définition	Effectifs (N=29)	Pourcentage (%)
Grade I	Suite opératoire simple	12	41,4%
Grade II	Pneumopathie	5	17,2%
	Anémie inflammatoire post opératoire	4	13,8%
Grade III	-	0	0
Grade IV	Sepsis sévère	1	3,5%
Grade V	Décès	3	10,3%

Résultats Vingt-neuf dossiers répondant à nos critères étaient retenus. L'âge moyen était de 47,3 ans avec un sex-ratio de 8,6. Une notion de tuberculose thoracique et de tabagisme était relevée dans respectivement 62,1 % et 72,4 %. Trois patients avaient des antécédents chirurgicaux dont deux résections pulmonaires et une décortication. Tous nos patients avaient présenté un syndrome infectieux et une toux, associé à un syndrome d'épanchement pleural dans 71,1 %. Aucun patient n'avait contracté le VIH. L'imagerie confirme la présence d'épanchements dans 27,6 % associés ou non à une pachypleurite avec poche pleurale chronique calcifiée dans 72,4 %. Cette dernière était la principale indication de la pleurostomie dans 62,1 %, suivie des empyèmes récidivants dans 20,7 %, des pyothorax postchirurgicaux dans 10,3 %, et enfin des patients fragilisés pour une intervention majeure dans 6,9 %. La suite opératoire était simple dans 41,4 %. A moyen terme, une rétraction spontanée de la pleurostomie était observée chez 24,1 %. Une fermeture programmée était réalisée dans un délai de 31 jours et 2 ans chez 51,8 %, soit par thoracoplastie dans 31 %, soit par myoplastie dans 20,7 %. Nous avons 13,8 % de perdu de vue et 10,3 % de décès (Tableau 1).

Conclusion La pleurostomie reste une alternative à d'autres chirurgies plus lourdes, telle que la décortication, chez les patients fragilisés. Toutefois, elle intervient en dernier recours dans les empyèmes thoracique chronique post tuberculose et récidivants ainsi que les empyèmes post chirurgie thoracique. L'obtention d'une cavité pleurale stérile avec comblement de la poche de thoracostomie demeure l'objectif principal à atteindre.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Ravelomihary TD, Razafimanjato NN, Tsiambanizafy GO, Rajaonera AT, Rakototiana AF, Hunald FA, Rakotovo HJ. Aspects chirurgicaux des complications et des séquelles de tuberculose thoracique à Madagascar. International Journal of Medical Reviews and Case Reports. 2020 ; 4(6) :21–6.

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.377>

446

Chirurgie et COVID-19 : indications et résultats observés dans un hôpital tertiaire à Madagascar

R. Abdou Rabi*, N.N.M. Razafimanjato, N.S. Ratsimbazafy, H.J.L. Rakotovo

Faculté de médecine, Antananarivo, Madagascar

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : abdourabirichard@gmail.com (R. Abdou Rabi)

Introduction À Madagascar, il y a eu 42 873 cas de contamination et 956 décès liés au coronavirus recensés depuis le début

de l'épidémie. Les complications pulmonaires et extra-pulmonaires sont de plus en plus décrites dans la littérature [1,2]. Nous rapportons une série de cas de complications chirurgicales des patients atteints du SARS-CoV-2 et leurs prises en charge lors de la 2^e vague d'épidémie.

Méthodes C'est une étude rétrospective et descriptive sur une durée de 4 mois allant de mars 2021 à juin 2021. Ont été inclus tous les patients positifs au COVID-19 et pris en charge pour leur complication chirurgicale au sein du CHU/JRA Antananarivo.

Résultats Cinquante-huit patients ont été hospitalisés en chirurgie thoracique pour une pneumopathie à SARS-COV2 lors de la 2^e vague d'épidémie. 100 % des patients ont bénéficié d'un scanner thoracique avec une moyenne d'atteinte pulmonaire de 40,37 ± 19,4 %. 29 patients provenant de 3 centres ont été inclus dans notre étude, dont 14 cas (48,28 %) de pleurésie, 7 cas (24,14 %) de pneumothorax spontané, 5 cas (17,24 %) d'hydropneumothorax, 2 cas (6,90 %) de pneumomédiastin compressif et 8 cas (27,59 %) d'épanchement péricardique. L'âge moyen de nos patients était de 50,20 ans ± 15,37 (15 à 90 ans) et un sex-ratio de 1,9. Parmi les comorbidités observées, le diabète était noté dans 20,7 % des cas. Ont été effectués comme acte chirurgical en urgence, un drainage thoracique isolé (65,51 %), un drainage péricardique (10,34 %), un drainage thoracique et péricardique associé (10,34 %), et un drainage thoracique associé à un drainage médiastinal (3,45 %). La durée moyenne du drainage chirurgical était de 16,30 jours ± 6,84. La durée moyenne d'hospitalisation était de 22,79 jours. Nous déplorons 7 cas (24,14 %) de décès. À moyen terme, 1 patient a présenté une complication à type de pachypleurite, nécessitant une décortication pleuro-pulmonaire, et 2 cas de fistule bronchique nécessitant une aéroscopie.

Conclusion Un diagnostic et une prise en charge chirurgicale en urgence et adéquate améliorent certainement le pronostic des patients présentant des comorbidités.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

- [1] Urdner M, Peiffer G, Perriot J, Jaafari N. Pneumomédiastin spontané: une complication rare du COVID-19? Revue des Maladies Respiratoires 2020;37:680–3.
- [2] Martinelli AW, Ingle T, Newman J, et al. COVID-19 and pneumothorax: a multicentre retrospective case series. Eur Respir J 2020:56.

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.378>

447

Chirurgie des tumeurs épithéliales thymiques : résultats histologiques, cliniques et évolutifs sur une série de 21 patients à Madagascar

G.O. Tsiambanizafy*, N.N.M. Razafimanjato, G.J. Lemahafaka, H.J.L. Rakotovo

Faculté de médecine, Antananarivo, Madagascar

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : tsiambanizafy.guillaume@gmail.com

(G.O. Tsiambanizafy)

Introduction Les tumeurs épithéliales thymiques sont des tumeurs rares. Notre objectif est de décrire l'aspect anatomique, clinique, radiologique, histologique et la prise en charge chirurgicale des tumeurs épithéliales thymiques au sein de l'USFR de chirurgie thoracique du CHU-JRA.

Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive sur une période de quatre ans allant de janvier 2016 à janvier 2020 de tous les patients opérés pour une TET dans le service de chirurgie thoracique du CHU/JRA Antananarivo.

Résultats La prévalence était de 0,6 % avec une moyenne d'âge de 47,9 ans (18 à 84 ans). Les signes de découvertes étaient dominés

