

# LA CORRECTION CHIRURGICALE DES MALFORMATIONS CONGENITALES DE LA PAROI THORACIQUE ANTERIEURE : A PROPOS DE 05 CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE.

FEKKAK. M (1). BOUSSAFSAF. A (2).

(1) Service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire / H.M.R.U. d'Oran, (2) Service de chirurgie thoracique / E.H.U d'Oran.

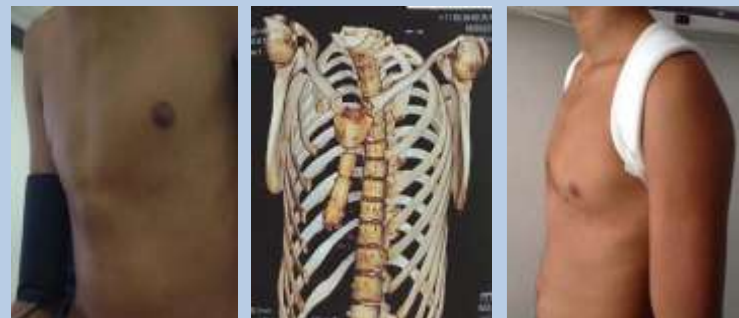
## INTRODUCTION :

Les malformations congénitales de la paroi thoracique antérieure sont caractérisées essentiellement par une déformation des structures chondro-costales secondaires à une croissance anormale des cartilages costaux.

Le but de ce travail est d'évaluer l'expérience du service en matière de prise en charge de cette pathologie.

## MATERIEL ET METHODES:

Nous rapportons une analyse rétrospective, descriptive de cinq (05) cas de malformation congénitale de la paroi thoracique, traité dans l'espace de deux ans (Avril 2021 – Mai 2023) au service de chirurgie thoracique de l'Établissement Hospitalier Universitaire d'Oran.



Correction chirurgicale d'un pectus carinatum

## DISCUSSION :

Les malformations de la paroi thoracique antérieure sont très hétérogènes, dont les plus fréquentes sont le pectus excavatum et le pectus carinatum [1, 2]. Leur pathogénie n'est pas bien élucidée, l'hypothèse génétique semble être la plus probable [2, 5].

Les déformations congénitales de la paroi thoracique antérieure ont un impact énorme sur la qualité de vie, les patients souffrant de limitations psychologiques concernant l'aspect physique, l'estime de soi et de somatisation [5].

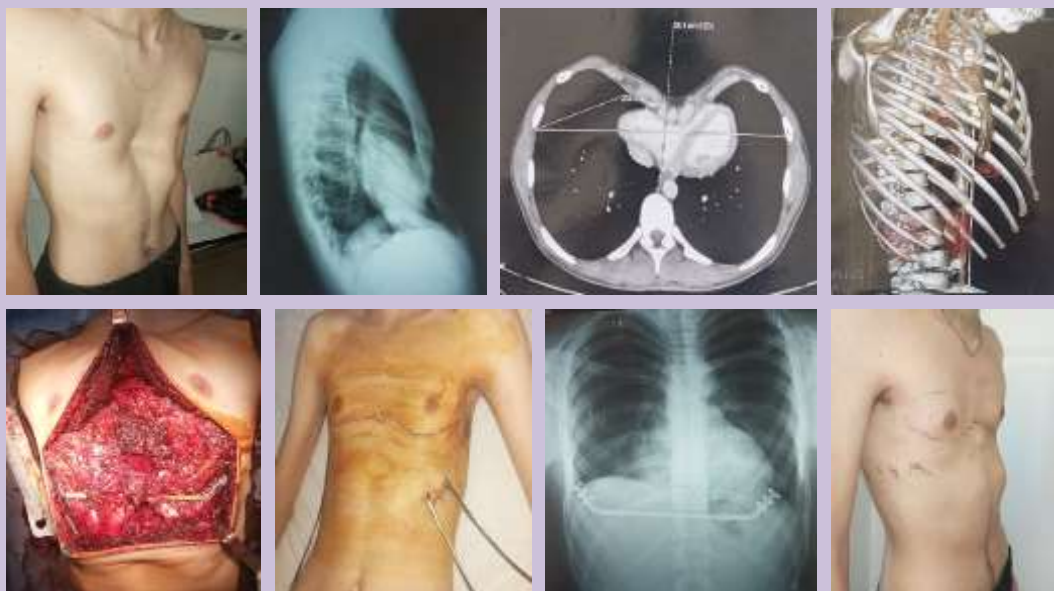
Les méthodes de sternochondroplastie sont des techniques chirurgicales adaptées à leur pathogénie et applicables, sans exception, à toutes leurs variantes anatomiques [3, 4]. Mise en œuvre chez l'adolescent en fin de croissance, ou chez l'adulte, elle procure des résultats esthétiques satisfaisants, au prix d'une faible morbidité et sans mortalité [2, 4].

## CONCLUSION :

Une meilleure connaissance de l'histoire naturelle, du retentissement fonctionnel et des moyens thérapeutiques des malformations congénitales de la paroi thoracique devrait accroître leur prise en charge effective, actuellement faible au regard de leur prévalence.

## BIBLIOGRAPHIE :

- [1]. A. K. Saxena, Chest Wall Deformities. Springer, 2017.
- [2]. N. L. Simon, T. Kolvekar, et S. K. Kolvekar, « History », in Chest Wall Deformities and Corrective Procedures, S. Kolvekar et H. Pilegaard, Éd. Cham: Springer International Publishing, 2016, p. 13-16.
- [3]. I. Hysi, « Chirurgie cardiaque et traitements des déformations de la paroi thoracique antérieure : quand et par quelle technique ? », Chir. Thorac. Cardio-Vasc., vol. 19, p. 22-26, janv. 2015.
- [4]. D. E. Jaroszewski et E. W. Fonkalsrud, « Repair of Pectus Chest Deformities in 320 Adult Patients: 21 Year Experience », Ann. Thorac. Surg., vol. 84, no
- [5]. E. Masson, « Déformations de la paroi thoracique de l'enfant et l'adolescent », EM-Consulte. (Consulté le déc. 01, 2020).



Correction chirurgicale d'un pectus excavatum

## RESULTATS :

Durant la période d'étude, 05 cas de déformation thoracique ont été répertoriés au sein de notre service. Il y avait 04 cas de sexe masculin et un cas de sexe féminin. L'âge de ces patients était de 16 ans à 21 ans. L'examen clinique a retrouvé: un retentissement psychologique chez tous les cas, une dyspnée d'effort chez 02 cas, une douleur thoracique chez un cas.

Notre série a été dominée par le pectus excavatum (04 cas), suivi du pectus carinatum (01 cas). Tous nos patients ont bénéficié d'une radiographie et d'une TDM thoracique, une spirométrie et une échocardiographie. Une ostéo-chondroplastie (Ravitch simplifiée) a été réalisée chez tous les patients. Les suites opératoires étaient simples. Tous les patients étaient très satisfaits des résultats.