

Tuméfaction pénoscrotale post-traumatique révélant une rupture de l'urètre antérieur

Post-traumatic Penoscrotal Swelling Revealing a Rupture of the Anterior Urethra

O. Alaoui · K. Khattala · Y. Bouabdallah

Reçu le 20 février 2021 ; accepté le 13 avril 2021
© SFMU et Lavoisier SAS 2021

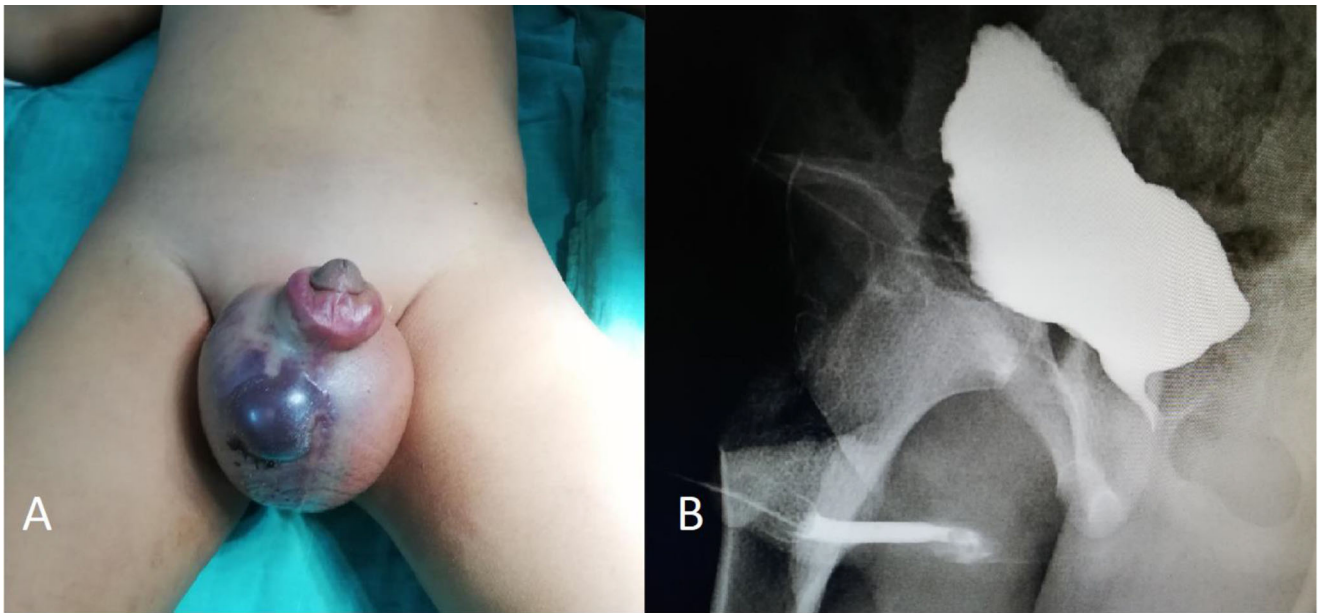


Fig. 1 A. Aspect clinique de la tuméfaction pénoscrotale. B. Uréthrographie rétrograde et mictionnelle montrant la solution de continuité de l'urètre antérieur

Un garçon âgé de sept ans, sans antécédents pathologiques notables, admis après 12 heures d'un traumatisme scrotal survenant suite à une chute à califourchon occasionnant chez lui une douleur, des urétrorragies, une tuméfaction pénoscrotale et une rétention aiguë d'urines. L'examen clinique a objectivé un enfant stable sur le plan hémodynamique et respiratoire avec une tuméfaction pénoscrotale effaçant le raphé scrotal et non transilluminable avec des

phlyctènes sur la peau scrotale (Fig. 1A), une douleur à la palpation et un globe vésical en rapport avec la rétention aiguë d'urines. Une radiographie standard du bassin réalisée a été sans particularités. Une échographie scrotale a noté la présence d'une collection extravaginale en regard de l'urètre antérieur anéchogène et hyperéchogène par endroits faisant évoquer un urohématome en rapport avec une rupture de l'urètre antérieur. L'enfant a bénéficié initialement d'un drainage urinaire par une vésicostomie chirurgicale. Après un mois, une uréthrographie rétrograde et mictionnelle a été réalisée montrant une rupture de l'urètre antérieur (Fig. 1B). Après trois mois, le garçon a bénéficié d'une réparation chirurgicale et d'une fermeture de sa vésicostomie en un seul temps opératoire. L'exploration chirurgicale a objectivé une

O. Alaoui (✉) · K. Khattala · Y. Bouabdallah
Service de chirurgie pédiatrique, faculté de médecine
et de pharmacie, université Sidi-Mohamed-Ben-Abdallah,
CHU Hassan-II, Fès, Maroc
e-mail : othmanechirped@gmail.com

solution de continuité de l'urètre antérieur de deux centimètres d'où l'indication d'une urétroplastie par un greffon pédiculé de la vaginale testiculaire sur une sonde urinaire charnière 10 que l'enfant a gardé pendant dix jours. Les suites opératoires ont été simples avec une bonne évolution clinique, notamment un bon jet urinaire, pour un recul d'une année. Les traumatismes de l'urètre antérieur chez l'enfant sont rares mais restent graves avec une prise en charge délicate [1]. Bien que les lésions urétrales soient souvent mineures, ils nécessitent une investigation et une prise en charge

adéquate pour éviter des séquelles pouvant compromettre la qualité de vie du patient [2].

Références

1. Biserte J, Nivet J (2006) Traumatisme de l'urètre antérieur : diagnostic et traitement. *EMC-Urologie* 40:220–32
2. Hollan AJ, Cohen RC, McKertish MF, et al (2001) Urethral trauma in children. *Pediatr Surg Int* 17:58–61