

*LETTRE A L'EDITEUR*

**CERVICOTOMIE POUR EXTRACTION  
D'UN CORPS ETRANGER DE L'OESOPHAGE  
A PROPOS D'UN CAS**

A. AG MOHAMED\*

Les corps étrangers de l'oesophage sont assez fréquents. Ils sont l'apanage des enfants délaissés, ne faisant l'objet d'aucune surveillance parentale (4).

Ces douze derniers mois, nous avons observé 20 cas chez l'enfant, et 5 cas chez l'adulte, soit 80 % chez l'enfant pour 20 % chez l'adulte.

L'enfant de sexe masculin est plus touché que celui de sexe féminin dans la proportion de 3/1 (1).

La pièce de monnaie est le corps étranger le plus fréquemment observé chez l'enfant au Mali (1).

Les corps étrangers compliqués de l'oesophage nécessitant une œsophagotomie externe sont assez rares (2,3).

ETTE A. et Coll. du CHU de Cocody (RCI) en rapporte 16 cas sur une série de 122 corps étrangers de l'oesophage entre 1976 et 1981.

Nous rapportons ici une observation particulière concernant un jeune garçon de 19 ans, qui a ingéré au cours du repas une grosse arête de poisson, qui a perforé son œsophage lors des tentatives d'extraction à la maison, par ingestion volontaire de son de mil ou de mie de pain.

M.C. consulte en ORL en Mai 1987, trois jours après l'incident pour dysphagie avec douleur cervicale importante et trismus. On note également un état infectieux marqué par une température à 39°5 C. L'examen ORL du jour n'a pas visualisé l'arête de poisson au niveau de l'oropharynx, celle-ci s'implantant généralement dans une amygdale. Un traitement antibiotique et anti-inflammatoire a été prescrit, et une radiographie sans préparation de l'oesophage (rachis cervical) a été demandée. L'arête de poisson fut mise en évidence du fait de sa grosseur, sous la bouche œsophagienne, en regard de C5-C6. Une œsophagoscopie sous anesthésie générale a été pratiquée trois jours après, soit au

6ème jour de l'ingestion accidentelle. La lumière œsophagienne est libre, mais on découvre une perforation à la partie postérieure de l'oesophage, dans son 1/3 supérieur, perforation par laquelle sort une sérosité purulente.

Une cervicotomie droite a été décidée (les douleurs sont plus nettes de ce côté avec empâtement), en faisant une incision large en J. de 12 cm environ.

L'accès œsophagien est essentiellement gêné par la présence du pédicule thyroïdien inférieur, et notamment le nerf récurrent. Ce dernier a été respecté. L'arête noyée dans un magma purulent a été retirée, elle a une forme prismatique et mesure 4 cm de longueur, la fistule suturée en rapprochant les éléments sains de voisinage. La fermeture fut habituelle en trois plans sur Redon, avec antibiotique in situ. Une sonde œsophagienne a été mise en place, associée à une antibiothérapie par voie générale.

L'alimentation a été reprise au 5ème jour.

Cette observation a beaucoup retenu notre attention, et nous pensons que la grande solution du problème réside dans la prévention :

- surveillance rigoureuse des enfants, surtout de 1 à 3 ans
- éducation des enfants afin de ne pas porter les objets à la bouche (pièce de monnaie, boutons, médailles, débris de jouets, etc...)
- éviter les arêtes de poissons et esquilles osseuses au cours du repas,
- une fois qu'il y a corps étranger de l'oesophage qui se définit par l'arrêt et la douleur à la déglutition avec hypersalivation, il ne faut entreprendre aucune manœuvre risquant d'entraîner des troubles plus graves : perforation de l'oesophage, médiastinite, etc... , et adresser le malade à l'Hôpital.

**BIBLIOGRAPHIE**

1 - A. AG. MOHAMED

Les urgences chirurgicales en ORL chez l'enfant. Bilan des 3 années d'activité dans le Service ORL-HGT.

Méd. d'Afr. Noire 1989, 36, (7) 602-605.

2 - AZAIZ (T.)

Les perforations de l'oesophage par corps étranger, à propos d'un cas.

\* Médecin-Chef du Service O.R.L.

Hôpital Gabriel TOURE B.P. 267 - BAMAKO (MALI)

Thèse Méd. Rouen, 1960, (26).

3 - LASCOMBE (J.), HAEFFNER (G.), ETTE (A.)

L'oesophagotomie externe : Réflexion à propos de 16 corps étrangers de l'oesophage compliqués. Les cahiers d'ORL. 1983, XVIII, (7), 609-612.

4. - MULIER (H.)

Les corps étrangers de l'oesophage. EMC ORL 20835 210 6. 1971.