

## Lésions précancéreuses recto-coliques à Brazzaville, Congo

### *Rectocolic precancerous lesions à Brazzaville, Congo*

Atipo Ibara Blaise Irénée<sup>(1,2)</sup>, Ahoui Apendi Clausina<sup>(1,2)</sup>, Mimiesse Monamou Jile Florient<sup>(1,2)</sup>, Mongo Onkouo Arnaud<sup>(1,2)</sup>, Atipo Ibara Ollandzobo Lucie<sup>(1)</sup>, Itoua-Ngaporo Akoa Ngala<sup>(2)</sup>, Deby-Gassaye<sup>(1,2)</sup>, Ibara Jean-Rosaire<sup>(1,2)</sup>.

**Correspondance.** Atipo Ibara Blaise Irénée. Email: b.atipo-ibara@laposte.net; batipoibara@yahoo.fr

1. Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Marien Ngouabi Brazzaville (CONGO).

2. Service de Gastroentérologie et de Médecine Interne, CHU de Brazzaville (CONGO).

#### Summary

*Context and objective.* Colic and rectal polyps are pre cancerous states of colon and rectum. Their screening contributes to early diagnosis and treatment of colorectal cancer (CRC). To describe the epidemiological, clinical and endoscopic aspects of colorectal polyps in our population and to determine their particularities. *Methods.* Retrospective study conducted in 2 years (June 2013 - May 2015) in two centers of endoscopy in Brazzaville. All patients who underwent low digestive endoscopy on a well-prepared colon were included. The variables studied were sex, age, indication of examination and endoscopic results.

*Results.* 830 low endoscopies (593 colonoscopies and 237 rectoscopies) have been included. Polyps were found in 5.42%. They were 32 males and 17 females. The sex ratio was 1.8/1. Their average age was 49.3 years [5 years - 73 years]. The indications of the examination were the following: rectal bleeding (30.61%), abdominal pain (28,57%), transit disorders (32,65%), surveillance of one patient undergoing CRC (10.2%), proctalgia (6.12%), hypochromic microcytic anemia (4.08%), abdominal mass (4.08%), impairment of the general condition (2.04%), and a CRC screening (2.04%). The polyp was unique in 55.1%, between two and 10 in 30.61% and greater than 10 in 6.12%. In 44.89% it was a flat polyp, in 30.61% a pedicle polyp and in 24.49% mixed polyp. Sites' polyp encountered were: rectum (51.02%), left colon (40.81%), transverse colon (10.2%) and right colon (24.48%). The size of the polyp was greater than 5 mm in 28.88%. Macroscopic appearance was benign in 73.33%. Resection of the polyp was performed with cold forceps in 24.48% and diathermic loop in 30.61%.

*Conclusion.* Colorectal polyps account for five percent of hospital admissions in Brazzaville. Due to the young age of onset of CRC in Congo it is necessary to perform an endoscopic exploration in presence of clinical signs even no specific, and to systematize screening in subjects at risk.

**Key words:** polyp - colon - rectum - colonoscopy - rectoscopy - colorectal cancer

#### Resumé

*Contexte et objectif.* Les polypes coliques et rectaux sont des états précancéreux du côlon et du rectum. Leur dépistage contribue au diagnostic et aux traitements précoces du cancer colorectal (CCR). L'objectif était de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques et endoscopiques des polypes et d'en déterminer les particularités.

*Méthodes.* Il s'est agi d'une étude documentaire couvrant la période allant du 1<sup>er</sup> juin 2013 au 31 mai 2015 dans deux centres d'endoscopie de Brazzaville. Tous les patients ayant bénéficié d'une endoscopie digestive basse sur un côlon bien préparé ont été inclus. Les endoscopies non contributives, du fait de la mauvaise qualité de la préparation, ont été exclues. Les variables d'intérêt comprenaient le sexe, l'âge, l'indication de l'examen et les résultats endoscopiques.

*Résultats.* Nous avons colligé 830 endoscopies basses exploitables pendant la période d'étude, parmi lesquelles 593 coloscopies et 237 rectoscopies. Les polypes ont été rencontrés chez 49 patients soit 5,42% des cas. Il y avait 32 hommes et 17 femmes, avec un sexe ratio de 1,8/1. Leur âge moyen était de 49,3 ans (extrêmes de 5 ans et 73 ans). Les indications de l'examen étaient des rectorragies (30,61%), des douleurs abdominales (28,57%), des troubles du transit (32,65%), la surveillance d'un patient opéré d'un CCR (10,2%), des proctalgies (6,12%), une anémie microcytaire hypochrome (4,08%), une masse abdominale (4,08%), une altération de l'état général (2,04%), et un dépistage du CCR (2,04%). Le polype était unique chez 27 cas (55,1%), entre deux et 10 chez 15 sujets (30,61%) et supérieur à 10 chez 3 autres patients (6,12%). Dans 22 cas (44,89%) il s'agissait d'un polype plan, dans 15 cas (30,61%) d'un polype pédiculé dans 12 cas (24,49%). Le siège était le rectum (51,02%), le côlon gauche (40,81%), le côlon transverse (10,2%), et le côlon droit (24,48%). La taille du polype était supérieure à 5mm chez 13 cas (28,88%). L'aspect macroscopique était dans la majorité des cas bénin (73,33%). L'exérèse du polype a été réalisée à la pince froide et à l'anse diathermique,

respectivement chez 12 cas (24,48%) et 15 cas (30,61%).

*Conclusion.* Les polypes colorectaux rendent compte de cinq pourcent d'admission hospitalière à Brazzaville. En raison de l'âge jeune de survenue des CCR au Congo, il serait judicieux de réaliser, une exploration endoscopique devant des signes d'appel, même peu spécifiques, chez le sujet jeune d'une part et de développer le dépistage chez les sujets à risque.

**Mots clés:** polype, côlon, rectum, coloscopie, rectoscopie, cancer colo-rectal.