



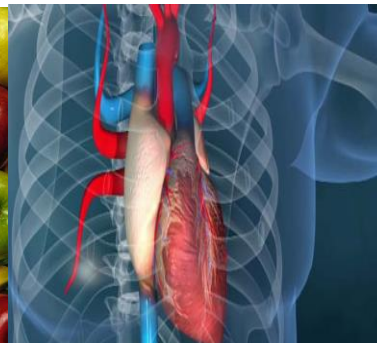
REVUE DE L'INSTITUT SUPERIEUR DES TECHNIQUES MEDICALES DE GOMA

REVIEW OF THE HIGHER INSTITUTE FOR MEDICAL TECHNIQS OF GOMA

E-mail : revue@istmgoma.ac.cd | Site Web : www.revue.itsmgoma.ac.cd

Tiré clé abrégé : **Rev.Istm-Goma./ .Hig.Inst.Med.Techn-Goma. Décembre 2022, Vol 1, N°3.**

Parution Semestrielle



Revue Médicale Interdisciplinaire

Décembre 2022

Revue médicale d'information, formation et de vulgarisation de la recherche dans le domaine de la Santé.

Mail : revue@istmgoma.ac.cd | Site Web : www.revue.itsmgoma.ac.cd

REVUE DE L'INSTITUT SUPERIEUR DES TECHNIQUES MEDICALES DE GOMA

REVIEW OF THE HIGHER INSTITUTE FOR MEDICAL TECHNIC OF GOMA

ADRESSE PHYSIQUE

Campus Istm-Goma de Ndosho, Ville de Goma, Province du Nord-Kivu, R.D- Congo

E-mail: revue@istmgoma.ac.cd

Téléphone : +243 994 11 9595

EDITEUR DIRECTEUR DE PUBLICATION

Pr Dr BITWE MIHANDA Richard

EDITEURS DIRECTEURS ADJOINTS

C.T KAMBALE KISUBA Jacques

CT PALUKU MALISAWA Patrick

Ass2 MWAMINI RWANIKA Josephine

DIRECTEUR SCIENTIFIQUE

Pr Dr BITWE MIHANDA Richard

REDACTEUR EN CHEF

CT Dr MASHAKO RUHANGA Many

REDACTEUR EN CHEF ADJOINT

CT KAMBALE KISUBA Jacques

CT HAKIZIMANA

SECRETAIRE DE REDACTION

BIRISAWA AKILIMALI Bienfaits

OMBENI MALUNGA Degaul

COMITE SCIENTIFIQUE SUISSE

Pr Dr POTE WEMBONYAMA John (Université de Genève/Suisse).

COMITE ACADEMIQUE DE LECTURE

Pr Dr BITWE MIHANDA Richard(UNIGOM)

Pr Dr SHINDANO Etienne(UNIKINDU)

Pr Dr MUNYANGA Sylvain (Unikin)

Pr Dr SENZIRA NDAHAYO P(Unigom)

Pr Dr NYIRINDEKWE Innocent (UCS-Goma)

Pr Dr NSIBU NDOSIMAO(UNIKIN)

Pr Dr NGOMBE KABAMBA Nadège (Unikin)

Pr Dr ALWORONGA Jean-Pierre(Unikis)

Pr Dr NGBONDA DAULY Nestor (Unikis)

Pr Dr TSONGO KIBENDELWA (Unikis)

Pr Dr WEMBONYAMA Stanislas (Unilu)

Pr Dr LUNDIMU TUGIRIMANA (Unigom)

Pr Dr BATINA AGASA Salomon(Unikis)

Pr Dr KALUME MUSHABAA(Unikis)

Pr Dr KAMBALE KARAFULI (Ulpgl- Goma)

Pr Dr KATENGA Gédéon (Unikis)

Pr Dr KAPUTU KALALA J. (Unikin)

Pr Dr MANIRAGUHA B. Mathieu (Istou-Goma)

Pr Dr MUNYANTWARI Eugene (Unigom)

Pr Dr INIPAVUDU John (Unigom)

Pr Dr NDABAWEJE MINANI Minos (Unigom)

Pr Dr NTAHOBAVUKA Honorine (Unikis)

Pr Dr JARIBU MULIWAVYO (Unigom)

Pr Dr WESTI (Unikis)

Pr Dr Tonem (Unigom)

COMITE SCIENTIFIQUE DE LECTURE

CT Dr BAHATI MUNYAKAZI Alex (Unigom)

CT Dr KABUYANGA KABUSEBA R. (Unigom)

CT KIZUNGU MINTSOLI Fabien (Istm-Kiroitse)

CT. KAMBALE KISUBA Jacques (Istm-Goma)

CT KAMBALE NYONDO Jean-P. (Istm-Goma)

CT MUNCHANGA N. Emile (Istm-Goma)

CT Dr KERAKABO Thomas (ISTM)

CT Dr MASHAKO Many (Istm-Goma)

CT Dr NKINAMUBANZI Marie (Istm-Goma)

CT Dr ZAWADI ENDANDA (Unigom)

CT BATUNDI Léon (Ista- Goma)

CT HAKIZIMANA BAZIBONERA (Istm-Goma)

CT LYABAHINDUKA KAZAMAHE (Istm-Gom)

SOMMAIRE

- 1- **Kambale Katsuva Poteau, Bosali Linzombeno Jean-Jacques, Mbusa Makata Castram Kilembembe Manzanza Adolph, Kambale Nzengera Jean Lebon, Kakule Bwakyanda Simon**, *Place du technicien anesthésiste réanimateur(tar) dans l'équipe médicale multidisciplinaire*. Rev. de l'Istm-Goma. Décembre 2022 ; Volume 1, N° 3
- 2- **Munyantwari Akomo E, Bahwere K A, Kabuyaya K M**, *Etude épidémiologique, clinique et thérapeutique des fistules uretéro-vaginales dans la ville de Goma : expérience de l'Hôpital Heal Africa*. Rev. de l'Istm-Goma. Décembre 2022 ; Volume 1, N°3
- 3- **Neema Mbuzukongira P, Sosole Kahemu C, Munyantwari Akomu E, Haraza Ruyenzi F**, *Profil sociodémographique, clinique, thérapeutique et issue des patients blessés par arme à feu au Centre Hospitalier Bethesda de Goma*. Rev. de l'Istm-Goma. Décembre 2022 ; Volume 1, N°3
- 4- **Bauma Bitsibu A, Faraja Dieu-donne C, Kasereka K J, Kambale Kisuba J, Niyonzima Munyantwari P, Birisawa Akilimali B, Niwe Shema N**, *connaissances, attitudes et pratiques des mères sur le choix des aliments de complément chez les nourrissons de 6 à 23 mois dans l'aire de Santé Muungano-Résurrection à Goma, R.D. Congo*. Rev. de l'IstmGoma. Décembre 2022 ; Volume 1, N°3
- 5- **Mbusa Musyenene Hagay, Kambale Katsuva Poteau, Mbusa Makata Castram, Marc Delpech, Kambale Vitswamba Obady**, *fréquence des complications anesthésiques lors de la chirurgie des fentes labio-palatines dans la ville de Goma. Cas des Hôpitaux Bethesda, Virunga et Heal-Africa*. Rev. de l'Istm-Goma. Décembre 2022 ; Volume 3
- 6- **Kambale Katsuva Poteau, Mbusa Makata Castram, Kambale Kalondero Joseph, Mbusa Musienene Hagay, Katsuva SivamwanzaJosaphat, Mumbere Kigayi J.P, Mumbere Hangi Stany**, *Pratique de l'anesthésie générale en pédiatrie : incidents, accidents et issues à l'Hôpital Heal Africa*. Rev. de l'Istm-Goma. Décembre 2022 ; Volume 1, N°3
- 7- **Mumbere Kigayi, Respicious Boniface, Edwin Lugazia, Victor Mwafongo**, *Prevalence and associated factors of laryngospasm in paediatric patients undergoing adenotonsillectomy at Muhimbili National Hospital of Tanzania*. Rev. de l'Istm-Goma. Décembre 2022, Volume 1, N° 3
- 8- **Many Mashako Many, Mashako Yves, Hitimana Emmanuel, Ngendahimana Jovial, Kizungu Fabien, Kwitonda Cherif, Fundi Christian, Liripa Jean Marie**, *Larva migrans cutanée : à propos d'un cas à l'est de la République Démocratique du Congo*. Rev. de l'Istm-Goma. Décembre 2022, Volume 1, N° 3

EDITORIAL

Chers prestigieux chercheurs, lecteurs et lectrices, le troisième numéro de Décembre 2022, qui vient de paraître, contient sept articles originaux Congolais et un article original venant de la République de la Tanzanie consacrant le caractère international de la revue de l'istm-Goma.

Dans le premier article, Kambale Katsuva Poteau *et al*, dans une étude multicentrique conduite dans les 26 Hôpitaux provinciaux de la République Démocratique du Congo (RDC), présentent une photographie générale de la profession du Technicien Anesthésiste Réanimateur congolais (TAR) de 1965 à 2020. En effet la RDC, compte 515 zones de santé, 393 Hôpitaux Généraux de références et 26 Hôpitaux Provinciaux de références. 1678 techniciens anesthésistes réanimateurs (TAR) et 108 anesthésiologistes ont été identifiés à travers le pays. La majorité d'entre-eux (839) prestent dans la capitale Kinshasa, la province du Nord-Kivu occupe le second rang en utilisant 537 TAR. Ceci s'expliquerait par l'implémentations des écoles de formation de ces techniciens dans ces deux villes du pays. Quant aux connaissances, compétences et réalisations sur terrains de ces TAR, nous vous suggérons de lire l'intégrité de l'article de ces auteurs.

Les fistules urétéro-vaginales, pratiquement éradiquées dans les pays développés, sont d'actualité dans les pays en développement et confinées surtout dans la « ceinture fistulaire » qui s'étend du Nord-ouest de l'Afrique subsaharienne à l'Erythrée, du Moyen-Orient en Asie du sud. Dans le deuxième article, Munyantwari A *et al* ressortent les caractéristiques sociodémographiques, cliniques et thérapeutiques des fistules urétéro-vaginales dans la ville de Goma, à l'Hôpital Universitaire Heal Africa. Ces fistules sont en grande proportion corrélées à la mauvaise pratique de la césarienne en urgence et le coût de l'intervention est hors portée des patientes dont deux-tiers sont cultivatrices.

Le traumatisme par arme à feu est une question cruciale dans la ville de Goma, Neema Mbuzukongira P *et al*, respectivement auteur et co-auteur du troisième article, ont le mérite de nous décrire le « Profil sociodémographique, clinique, thérapeutique et issue des patients blessés par arme à feu au Centre Hospitalier Bethesda de Goma ». Il ressort de cette étude que la fréquence des lésions par arme à feu est de 27% au service des urgences de cette structure sanitaire, La majorité des victimes sont jeunes actives avec une tranche d'âge de 19-35 ans (61,8%), les hommes sont les plus ciblés 79,1%, sans emplois et petit commerçant à 61,7%. Au regard des complications multiples et complexité de prise en charge par ostéosynthèses, les auteurs de cet article plaident pour un appui financier, technique et matériel en faveur du Centre Hospitalier Bethesda de Goma.

Parlant du quatrième article Bauma Bitsibu A *et al*, retournent aux fondamentaux nutritionnels durant la période critique de sevrage ou d'introduction d'autres aliments que le lait maternel exclusif dans l'alimentation des nourrissons au-delà de six mois, pratique déterminant l'ampleur de la croissance et développement des enfants dans cette étape de la vie de l'enfant.

Ces distingués auteurs, de façon méthodique évaluent clairement le niveau de connaissances des mères sur la diversification alimentaire, décrivent les types d'aliments solides et liquides utilisés pour compléter l'allaitement maternel dans l'aire de Santé Muungano-Résurrection à Goma. Les auteurs concluent en disant que le choix des aliments de compléments des nourrissons par les mères cette aire de santé de Goma, reposerait sur les déterminants socio-économiques et culturels évidents.

Les fentes labio-palatines, aussi appelées fentes labio-maxillo-palatines, font partis des malformations congénitales les plus fréquentes au monde. Leurs réparations se fait en principe sous anesthésie générale qui comporte de risques mineurs ou majeurs comme tout geste médical. Dans le cinquième article Mbusa Musyenene Hagay *et al* présentent la fréquence des complications anesthésiques lors de la chirurgie des fentes labio-palatines dans la ville de Goma. Cas des Hôpitaux Bethesda, Virunga et Heal-Africa. Quatre complications ressortent dans cette étude à savoir la désaturation en oxygène de patients, la tachycardie transitoire, les attaques d'hypoglycémies et les difficultés d'intubation orotrachéale. Les facteurs de risques réels y corrélés étant l'âge inférieur à 5 ans, la présence de comorbidité surtout respiratoire, le niveau de technicité de l'anesthésiste.

A propos du sixième article Kambale Katsuva Poteau *et al*, nous décrivent la pratique de l'anesthésie générale en pédiatrie : incidents, accidents et issues : expérience de l'Hôpital Universitaire Heal Africa. Ces auteurs retrouvent 23% d'incidents au cours de l'anesthésie générale administrée chez les enfants. 92% de ces incidents surviennent au moment de l'induction et sont corrélés en majeure partie aux compétences limitées des praticiens à 99%, à l'utilisation des équipements inadaptés à 88 %, aux produits anesthésiques administrés à 85% et aux comorbidités préexistantes chez les patients à 75 %. D'où l'importance des formations continues qui améliorent nos pratiques médicales quotidiennes.

Au cours de l'amygdalectomie, on peut observer un laryngospasme partiel ou complète, qui reste une complication potentiellement mortelle par asphyxies. Cet accident est bien documenté à travers le monde. Ainsi, Kambale Katsuva Poteau *et al*, rapportent dans le septième article une prévalence de 23,5% du laryngospasme au cours de l'amygdalectomie sous narcose à l'Hôpital National Muhimbili en Tanzanie. La prise en compte des facteurs de risques significatifs y associé expliquerait un taux nul de décès par cette complication dans cette structure sanitaire Tanzanienne du niveau tertiaire.

Enfin, le dernier article de Many Mashako *et al* est un cas clinique, sur le larva migrans cutané observé au Centre de Santé Gengere, collectivité de Ramogi, Zone de santé de Angumu, dans le District sanitaire de Mahagi, Province de l'Ituri, en République Démocratique du Congo

Editeur Directeur de Publication

Pr Dr BITWE MIHANDA Richard

Professeur Ordinaire