

EDITORIAL

Lorsque le comité de rédaction de Mali Médical m'a demandé de rédiger l'éditorial de ce numéro de mali médical consacré aux pathologies négligées, je me suis senti très honoré de l'écrire et de le signer. En effet, nous sommes peu confrontés dans notre pratique de tous les jours à la Fièvre Hémorragique Crimée Congo, à la co- infection Sida et la schistosomiase, au lymphome de Burkitt, au noma, à la déhiscence des sutures après une pneumonectomie pour cancer du poumon, à la chirurgie pour hépatocarcinome, à la trypanosomiase humaine africaine, à la dracunculose et à la filariose à *Wuchereria bancrofti*.

Les premiers cas de Fièvre Hémorragique Crimée Congo sérologiquement confirmés ont été décrits après une enquête réalisée à l'Office du Niger et dans la zone rizicole de Baguineda. Sur 440 sujets inclus, la séroprévalence par test ELISA à la recherche d'Ac monoclonal est de 4,5% à Baguineda. Les auteurs concluent à juste titre à la circulation du virus dans notre pays, sans que des cas cliniques n'aient été réellement décrits.

L'étude épidémiologique sur les aspects épidémiologiques de la trypanosomiase humaine dans les anciens foyers de Kolondiéba, Kéniéba, Kati et Kolokani a fait le point de la situation de cette endémie à partir de 2080 prélèvements testés au CATT. Des pièges ont été posés pour capturer les glossines. La séroprévalence de la maladie est de 5%. Il n'a été isolé ni de trypanosomes à la mini- colonne, ni de cas cliniques. Ce travail nous rappelle comme le précédent, la présence et la circulation du germe. *Wuchereria bancrofti* est bien présent en zone rurale ; la PCR a été utilisée. Le taux de d'infestation à partir des gouttes épaisses nocturnes est de 1,5%. La transmission est assurée par *Anopheles gambiae s.l* et *Anopheles funestus* Les larves de *Wuchereria bancrofti* sont observées chez 0,5% des vecteurs. Le taux d'inoculation entomologique est le plus élevé est observé en août, soit 4,03 piqûres infectantes par nuit.

La dracunculose persiste dans le septentrion Malien ; au total 294 cas ont été notifiés dans la région de Gao en 2004 ; 82 cas pour 10000 habitants.

Il n'est pas classique de faire le lien entre la schistosomiase et le sida. Sur 24 sujets inclus 6 sont VIH plus, 75% sont infectés par *Schistosoma haematobium*. Vivement que les auteurs soumettent à la suite de cette étude préliminaire, une autre comparative avec deux groupes et des hypothèses prenant en compte les risques alpha bêta.

Le travail sur le Noma réalisé au Burkina Faso met l'accent sur la morbidité de cette affection car, près de 80% de taux de guérison, malheureusement au prix de séquelles fonctionnelles, ce qui pose le problème de la réalisation de la plastie dans nos pays. La mortalité est lourde -environ 14%- , et le suivi chirurgical extra- hospitalier mitigé. Toujours dans le domaine de la chirurgie, j'ai été surpris par l'article traitant de la déhiscence des sutures après une pneumonectomie pour cancer du poumon à l'hôpital Sainte Marguerite de Marcelle. Sur les 690 malades opérés entre 1989 et 2003, 53 ont eu une fissure bronchique, dont 56% ont nécessité une ré intervention. Les auteurs déplorent 25,5% de décès précoce. Que dire de la chirurgie de l'hépatocarcinome à l'hôpital militaire Mohamed V de Rabat ? Entre 2001 et 2005, trente cas opérés. Les auteurs rappellent la place de la cirrhose, retrouvée chez 93,3% des patients ; 95% sont classés Child A. Les hémopathies malignes sont également à l'honneur ; les auteurs nous rapportent une étude réalisée de 1996 à 2003 sur 264 dossiers avec un recrutement de 33 cas par an. Les hémopathies de lymphoïde y représentent 76,5% avec une prédominance des LMNH ; La LMC est de loin la plus fréquente des hémopathies malignes non lymphoïdes.

Pr. Abdel Kader TRAORE
Spécialiste en médecine interne et en
Communication scientifique médicale
Directeur du Centre National d'Appui
à la lutte contre la Maladie (CNAM)