

Volumineuse lithiase vésicale : une forme rare

Large bladder lithiasis : a rare form

Y. Diallo(1)*, S.C. Kouka (1), S.A. Soumah (1), A.A. Dia (1),
B. Diao (2), C. Sylla (1)

(1) Département d'Urologie, UFR des Sciences de La Santé, Université de Thiès, Sénégal

(2) Service d'Urologie-Andrologie, CHU Le Dantec, Dakar, Sénégal

Il s'agit d'un homme de 73 ans présentant des signes de prostatisme associant dysurie totale importante et pollakiurie avec 6 levés nocturnes évoluant depuis près de 10 ans. L'examen physique objectivait un globe vésical. Au toucher rectal, il existait une hypertrophie bénigne prostatique surmontée par une masse très dure. Le bilan biologique objectivait une anémie normochrome normocytaire avec un taux d'hémoglobine à 11g/dL, un bilan phosphocalcique normal et le taux de PSA total à 6 ng/mL et une infection des voies

urinaires à *Escherichia coli*. L'imagerie permettait d'objectiver à l'échographie une prostate de 44 g et une volumineuse lithiase vésicale rapportée également à l'ASP (Figures 1 et 2). La cystolithotomie avait permis l'exérèse d'un calcul de 8,3 cm de grand axe pesant 614 g (Figure 3) de nature phosphocalcique. L'examen anatomo-pathologique de la prostate avait trouvé un adénofibromyome. Après, un an de recul, aucune récurrence n'a été retrouvée.

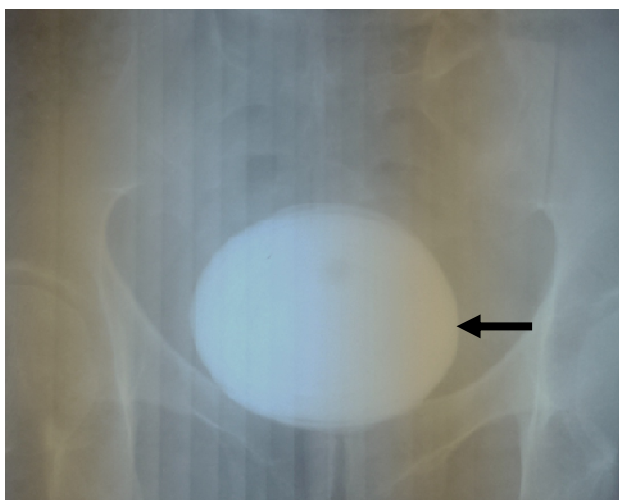


Figure 1. ASP. Aspect radio-opaque de la lithiase se projetant dans l'aire vésicale (flèche).

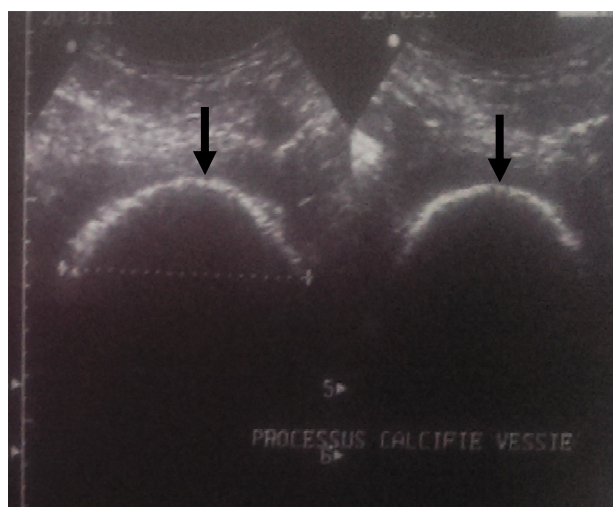


Figure 2. Echographie abdominale. Image hyper-échogène intra vésicale avec cône d'ombre postérieur (flèche).

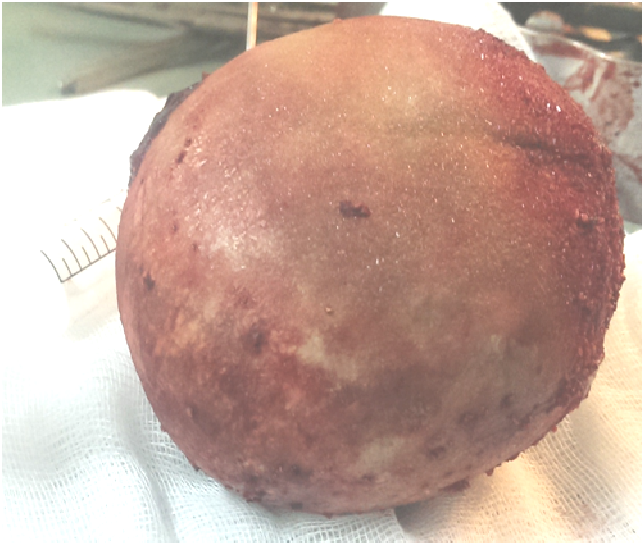


Figure 3. Pièce opératoire. Volumineuse lithiasie vésicale de 614 g.

Alors que la lithiasie vésicale est devenue rare dans les pays développés, dans notre contexte elle reste encore assez fréquente du fait des pathologies obstructives du bas appareil urinaire dont l'hypertrophie bénigne prostatique [1]. La vessie constitue le site où est observé le plus volumineux calcul du fait de sa capacité et de sa morphologie [2,3]. Les dimensions des

lithiasies vésicales sont variables entre 2 à 5 cm de diamètre, dans notre observation la lithiasie mesurait 8,30 cm de diamètre [4]. Et son poids de 614 g avait fait 2 fois de la capacité physiologique de la vessie, qui pourrait expliquer cette symptomatologie invalidante. L'échographie et la radiographie standard sans préparation permettent de mettre en évidence la lithiasie et de retrouver l'obstruction des voies urinaires souvent en cause. Le traitement fait appel à la chirurgie classique, cependant il est important de prendre en charge la pathologie sous jacente.

Références

1. Marrakchia O, Belhadj R, Bahloua A, *et al.* La lithiasie urinaire chez l'enfant tunisien. Étude à propos de 187 cas. *Prog Urol* 2008; 18(13): 1056-106.
2. Ruffion A, Traxer O, Chartier-Kastler E. Lithiasie et vessie neurologène. *Prog Urol* 2007; 17(3): 417-23.
3. Kaboré FA, Kamboub T, Zangoa B, *et al.* Épidémiologie d'une cohorte de 450 lithiasies urinaires au CHU Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou (Burkina Faso). *Prog Urol* 2013; 23(12): 971-6.
4. Rachida L, Issam E, Ilham C, *et al.* Lithiasie vésicale compliquant une migration de dispositif intra-utérin. *Imagerie de la Femme* 2010; 20: 155-7.