



ESJ Natural/Life/Medical Sciences

Caractéristiques Epidémiologiques et Cliniques des Cervicalgies non Traumatiques en Consultation Rhumatologique dans la Ville de Bouaké, Côte d'ivoire

Ehaulier Kouakou SCL

Joseph Koffi KE

Service de Rhumatologie,
Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bouaké, Côte d'ivoire

Charles Sougué

Service de médecine interne,
CHU Sourô Sanou de Bobo Dioulasso, Burkina Faso

Konan Yao JC

Aissata Traore

Jean-Jacques Goua

Service de Rhumatologie,
Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bouaké, Côte d'ivoire

Bali Ouattara

Service de Rhumatologie,
Centre Hospitalier Universitaire de Cocody, Abidjan, Côte d'ivoire

Phillipe Goupille

Service de Rhumatologie, Centre Hospitalier Universitaire Tours, France

Jean-Claude Daboiko F

Service de Rhumatologie,
Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bouaké, Côte d'ivoire

[Doi:10.19044/esj.2023.v19n27p170](https://doi.org/10.19044/esj.2023.v19n27p170)

Submitted: 10 July 2023

Accepted: 16 September 2023

Published: 30 September 2023

Copyright 2023 Author(s)

Under Creative Commons CC-BY 4.0

OPEN ACCESS

Cite As:

Ehaulier Kouakou SCL., Joseph Koffi KE, Sougué C., Konan Yao JC., Traore A., Goua J.J., Ouattara B., Goupille P.& Jean-Claude Daboiko F. (2023). *Caractéristiques Epidémiologiques et Cliniques des Cervicalgies non Traumatiques en Consultation Rhumatologique dans la Ville de Bouaké, Côte d'ivoire*. European Scientific Journal, ESJ, 19 (27), 170. <https://doi.org/10.19044/esj.2023.v19n27p170>

Résumé

Objectif : Etudier les caractéristiques épidémiologiques et diagnostiques des cervicalgies non traumatiques chez une population noire

d'Afrique sub-saharienne. Patients et méthodes : Etude rétrospective descriptive sur une période de six ans, de Janvier 2014 à Décembre 2019 portant sur les patients vus pour une cervicalgie non traumatique en consultation de rhumatologie à Bouaké en Côte d'Ivoire. Résultats : Sur 4036 patients vus pour une affection rhumatologique, 130 avaient une cervicalgie non traumatique soit une fréquence de 3,2%. L'âge moyen des patients était de $54,03 \pm 13,71$ ans et le sex ratio de 0,8. Le groupe d'âge de 40 à 70 ans représentait 74,6 % des patients (97 cas). Les patients consultaient surtout pour une forte douleur à début progressif (56,2%), d'évolution chronique (63,9%), et une monoparésie brachiale était observée dans quatre cas (3,1%). Il s'agissait surtout d'une cervicalgie isolée (63,1%), parfois associée à une névralgie cervico-brachiale (9,2%), à une rachialgie dorsolombaire (18,5%) ou à une arthralgie périphérique (9,2%). La radiographie standard (94,6%) était l'imagerie la plus prescrite. Les diagnostics retenus étaient la cervicalgie commune (87,7%), la polyarthrite rhumatoïde (4,6%), le mal de Pott (3,1%), une métastase de cancer de la prostate (1,5%), et le myélome multiple (3,1%). Soixante-douze patients (55,4%) avaient entrepris une automédication avant la consultation avec des anti-inflammatoires dans 43,1% des cas et des antibiotiques dans 4,2%. Conclusion : La cervicalgie non traumatique n'est pas rare en consultation rhumatologique à Bouaké. Elle touche surtout les patients entre 40 et 70 ans et les femmes sont les plus concernées. La cervicalgie commune est le diagnostic le plus fréquent.

Mots-clés : Cervicalgie non traumatique, rachialgie commune, Bouaké

Epidemiological and Clinical Characteristics of Non-traumatic Neck Pain in Rheumatology Consultations in the City of Bouaké, Ivory Coast

Ehaviour Kouakou SCL

Joseph Koffi KE

Service de Rhumatologie,

Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bouaké, Côte d'ivoire

Charles Sougué

Service de médecine interne,

CHU Sourô Sanou de Bobo Dioulasso, Burkina Faso

Konan Yao JC

Aissata Traore

Jean-Jacques Goua

Service de Rhumatologie,

Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bouaké, Côte d'ivoire

Bali Ouattara

Service de Rhumatologie,

Centre Hospitalier Universitaire de Cocody, Abidjan, Côte d'ivoire

Phillipe Goupille

Service de Rhumatologie, Centre Hospitalier Universitaire Tours, France

Jean-Claude Daboiko F

Service de Rhumatologie,

Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bouaké, Côte d'ivoire

Abstract

Objective: To study the epidemiological and diagnostic features of non-traumatic neck pain in a black sub-Saharan African population. **Patients and methods:** Retrospective descriptive study over a six-year period, from January 2014 to December 2019 covering patients seen for non-traumatic neck pain in rheumatology consultation in Bouaké, Côte d'Ivoire. **Results:** Of 4036 patients seen for a rheumatological condition, 130 had non-traumatic neck pain, a frequency of 3.2%. The mean age of patients was 54.03 ± 13.71 years, and the sex ratio was 0.8. The 40-70 age group accounted for 74.6% of patients (97 cases). Patients mainly consulted for severe pain with progressive onset (56.2%), chronic evolution (63.9%), and brachial monoparesis was observed in four cases (3.1%). The pain was mainly isolated cervicgia (63.1%), sometimes associated with cervicobrachial neuralgia (9.2%), dorsolumbar spinalgia (18.5%) or peripheral arthralgia (9.2%). Standard radiography (94.6%) was the most frequently prescribed imaging technique.

The most common diagnoses were common neck pain (87.7%), rheumatoid arthritis (4.6%), Pott's disease (3.1%), prostatic metastasis (1.5%), and multiple myeloma (3.1%). Seventy-two patients (55.4%) had undertaken self-medication prior to consultation, with non-steroidal anti-inflammatory drugs in 43.1% of cases and antibiotics in 4.2%. Conclusion: Non-traumatic neck pain is not uncommon in rheumatology consultations in Bouaké. It mainly affects patients between 40 and 70 years of age, and women are most affected. Common cervicalgia is the most frequent diagnosis.

Keywords: Non-traumatic cervicalgia, Neck pain, Bouaké

Introduction

Les cervicalgies sont fréquentes en pratique rhumatologique dans le monde [Djaha et al. (2011), Fransoo et al. (2009)]. La fréquence de la cervicalgie varie entre 10 et 15 % dans la population Européenne [Fransoo et al. (2009), Rat et al. (2004)]. En Afrique, plusieurs études se sont intéressées à la pathologie du rachis cervical [Djaha et al. (2011), Zabsonré et al. (2019)]. Au Burkina Faso, la fréquence de la cervicalgie est de 4% en consultation rhumatologique [Zabsonré et al. (2019)]. A Kara au Togo, la cervicalgie dégénérative représente 7% des affections rhumatologiques [Houzou et al. (2020)]. Au Bénin, la cervicalgie est présente chez 44,3% des utilisateurs d'ordinateurs [Zomalheto et al. (2012)]. En Côte d'Ivoire, la fréquence hospitalière des cervicalgies est estimée à 4,2 % à Abidjan [Djaha et al. (2011)]. Cependant à Bouaké, aucune étude n'a été effectuée à ce sujet. L'objectif de cette étude était d'étudier le profil épidémiologique et diagnostique des cervicalgies non traumatiques (CNT) en consultation de rhumatologie à Bouaké en Côte d'Ivoire.

Patients et méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective descriptive sur une période de six ans, de Janvier 2014 à Décembre 2019, portant sur les patients souffrants de CNT. Il s'agissait de patients noirs originaires d'Afrique Sub-Saharienne vus en consultation externe de rhumatologie du centre hospitalier universitaire de Bouaké en Côte d'Ivoire. Nous avons inclus tous les dossiers-patients chez qui le diagnostic de CNT a été retenu durant la période de recrutement. Tous les dossiers-patients inexploitable ont été exclus de l'étude. L'outil de recueil des données était une fiche de collecte de données. Le diagnostic de CNT était retenu chez tout patient ayant consulté pour une cervicalgie, quelle que soit l'étiologie, survenant dans un contexte non traumatique. De ce fait, tout patient avec un antécédent de traumatisme vertébro-médullaire de moins de 6 mois avant l'épisode actuel a été exclu de l'étude.

Les caractéristiques épidémiologiques étudiées étaient : l'âge, le sexe, et la profession. Les aspects diagnostiques étudiés étaient : le mode de début de la symptomatologie, la durée d'évolution avant la consultation, l'intensité de la douleur, le motif de consultation, les antécédents, la présence de déficit moteur, l'imagerie réalisée et les lésions observées, le diagnostic retenu, la présence d'une automédication et les médicaments utilisés en cas d'automédication. Les données ont été analysées par le logiciel «EPI-INFO» dans sa version 7. Sur le plan éthique, la confidentialité et l'anonymat des personnes enquêtées ont été respectés.

Resultats

Sur 4036 patients ayant consulté pour une affection rhumatologique pendant la période d'étude, 130 avaient une CNT soit une fréquence de 3,2%. L'âge moyen de la population étudiée était de $54,03 \pm 13,71$ ans avec des extrêmes allant de 21 ans à 90 ans. Le groupe d'âge de 40 à 70 ans représentait 74,6 % des patients (97 cas). Le sex ratio était de 0,8 (57 hommes et 73 femmes). Concernant la profession des patients, 75 étaient des femmes au foyer, agriculteurs, commerçants, et ouvriers (57,7%), et 55 étaient des enseignants, personnel médical, agents des forces de l'ordre, secrétaires et cadres administratifs retraités ou non (42,3%).

Le début de la symptomatologie était brutal chez 57 patients (43,8%) et progressif chez 73 patients (56,2%). L'évolution était aigue dans 13,8% des cas (18 patients), subaiguë dans 22,3% des cas (29 patients), et chronique dans 63,9% des cas (83 patients). L'intensité de la douleur était modérée ($4 < EVA \leq 7$) dans 100 cas (76,9%) et sévère ($EVA > 7$) dans 30 cas (23,1%). Sur le plan clinique, un déficit moteur (monoparésie brachiale) était observé dans quatre cas (3,1%). Le tableau 1 indique les antécédents et les motifs de consultation.

Tableau 1. Antécédents, motifs de consultation

		Effectif	Pourcentage
Antécédents	HTA	10	7,7
	Diabète	25	19,2
	Polyarthrite Rhumatoïde	6	4,6
	Cancer de la prostate	2	1,5
	Epigastralgie	26	20
	Alcool-Tabac	13	10
	VIH1	2	1,5
	Hépatite B	2	1,5
Motif de consultation	Cervicalgie isolée	82	63,1
	Névralgie Cervico-Brachiale Associée	12	9,2
	Rachialgie dorsolombaire associée	24	18,5
	Arthralgie périphérique associée	12	9,2

Tous les patients avaient bénéficié d'une imagerie (100%). Il s'agissait de radiographies standards (123 patients soit 94,6%), du scanner (13 patients soit 10%) et de l'IRM (1 patient soit 0,8%). Les diagnostics retenus étaient la cervicalgie commune (87,7%), la polyarthrite rhumatoïde (4,6%), le mal de Pott (3,1%), une métastase de cancer de la prostate (1,5%), et le myélome multiple (3,1%). Le tableau 2 indique les lésions radiologiques et les diagnostics retenus.

Tableau 2. Lésions radiologiques et les diagnostics retenus

		Effectif	Pourcentage
Lésions radiographiques	Unco-cervicarthrose	82	63,1
	Discopathie	76	58,5
	Déminéralisation	20	15,4
	Spondylodiscite	4	3,1
	Tassement vertébral	4	3,1
	Ostéolyse	2	1,5
	Radiographie normale	13	10
Diagnostic retenu	Cervicalgie commune	114	87,7
	Polyarthrite rhumatoïde	6	4,6
	Mal de Pott	4	3,1
	Myélome multiple probable	4	3,1
	Métastase osseuse de cancer prostatique	2	1,5

Sur le plan thérapeutique, 72 patients (55,4%) avaient entrepris une automédication avant la consultation. Il s'agissait d'anti-inflammatoires non

stéroïdiens (43,1%), d'antalgiques (40,3%), de myorelaxants (15,3%), et d'antibiotiques (4,2%).

Discussion

La CNT n'est pas rare en pratique rhumatologique à Bouaké. Sa fréquence est de 3,2% en consultation, et son incidence moyenne de 21,7 cas par an soit environ deux cas par mois. La cervicalgie commune est l'étiologie la plus fréquente et les lésions dégénératives sont fréquentes à la radiologie. En effet la fréquence des CNT varie entre 3 et 7% en pratique rhumatologique en Afrique subsaharienne selon les études [Djaha et al. (2011), Zabsonré et al. (2019)]. La cervicalgie commune est effectivement l'étiologie la plus fréquente. Elle représente 85,7% des cervicalgies à Ouagadougou au Burkina Faso [Zabsonré et al. (2019)], 87 % à Abidjan en Côte d'ivoire [Djaha et al. (2011)] et 13,1% des rachialgies communes à Kara au Togo [Houzou et al. (2020)].

La population étudiée avait un âge moyen d'environ 54 ans et était majoritairement constituée de femmes. Les patients consultaient surtout pour une douleur chronique d'intensité modérée à forte, et un déficit moteur à type de monoparésie brachiale était présent dans quatre cas (3,1%). Le sex ratio était en faveur des femmes dans l'étude Togolaise [Houzou et al. (2020)], mais les hommes étaient plus nombreux dans l'étude menée au Burkina Faso [Zabsonré et al. (2019)]. L'âge moyen des patients variait entre 45 et 50 ans dans ces deux études [Houzou et al. (2020), Zabsonré et al. (2019)]. Un déficit moteur à type de tétraparésie était présent dans trois cas (1,8%) dans l'étude menée au Burkina Faso [Zabsonré et al. (2019)].

Tous les patients avaient bénéficié d'une imagerie. Il existe désormais une recommandation sur la pertinence des imageries en cas de cervicalgie non traumatique de l'adulte [Avenel et al. (2021)]. En effet, elle n'est pas indiquée en cas d'épisode de cervicalgie commune évoluant depuis moins de 4 à 6 semaines [Avenel et al. (2021)]. La radiographie standard n'est indiquée qu'en cas de suspicion de complication d'une chirurgie du rachis sans signe neurologique déficitaire, ou en cas de cervicalgie de plus de six semaines sans radiculaire [Avenel et al. (2021)]. L'IRM est indiquée en cas de déficit moteur ou de suspicion de pathologie inflammatoire, et l'angio-IRM en cas de suspicion de dissection artérielle cervicale [Avenel et al. (2021)]. Le scanner est l'alternative si l'IRM est contre-indiquée ou non disponible [Avenel et al. (2021)]. Dans notre étude, une IRM était souvent indiquée chez des patients mais n'a pu être réalisé que chez un patient. La radiographie standard est souvent prescrite à défaut. Les recommandations ne sont donc pas toujours respectées compte tenu des difficultés d'accès financiers et même parfois physiques de ces examens dans notre contexte [Kouakou et al. (2023)]. Ce qui a pu favoriser un défaut de diagnostic de certaines pathologies.

Sur le plan thérapeutique, plus de la moitié des patients (55,4%) avaient entrepris une automédication avant la consultation. Cela soulève une réalité de la pratique médicale dans notre contexte [Loe et al. (2017)]. En effet, certains patients consultent seulement en cas d'échec de l'automédication [Loe et al. (2017)]. Cela pourrait s'expliquer par la crainte du coût de la prise en charge médicale qui n'est souvent pas accessible pour la population. Par exemple, une étude menée au Togo a montré que le cout moyen de la prise en charge d'une lombalgie commune était de quatre fois le Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti [Fiany et al. (2007)].

Conclusion

La cervicalgie non traumatique constitue un motif non négligeable de consultation en rhumatologie dans la ville de Bouaké. Elle concerne surtout les patients entre 40 et 70 ans, et touche d'avantage les femmes notamment celles aux foyers. Les patients consultaient le plus souvent pour une douleur chronique d'intensité modérée à forte, et après un échec thérapeutique par automédication. La cervicalgie commune est le diagnostic le plus fréquent et les lésions dégénératives sont fréquentes à la radiologie. La radiographie standard est fréquemment prescrite à défaut d'imageries plus pertinentes, ce qui peut favoriser un défaut de diagnostic de certaines pathologies.

Études humaines : Cette recherche est conforme aux principes éthiques d'Helsinki pour la recherche médicale impliquant des sujets humains. Elle a été approuvée par l'organe institutionnel compétent représenté par la direction médicale scientifique de notre hôpital.

Financement : Nous déclarons n'avoir reçu aucun financement pour ce travail effectué.

Conflits d'intérêts : Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Disponibilité des données : Nos données sont disponibles aux archives des dossiers du centre hospitalier universitaire de Bouaké. Nous n'avons pas de référentiel en ligne.

References:

1. Avenel, G., Bouyer, B., Lindecker-Cournil, V., Bailly, F., Foltz, V., & Zagala, A. (2021). Pertinence des actes d'imagerie cervicale chez l'adulte en cas de cervicalgie. *Rev Rhum* ; 88 : A87.
2. Djaha, KJM., Daboiko, JC., Diomandé, M., Gbané-Koné, M., Eti, E., & Kouakou, NM. (2011). Aspects étiologiques des cervicalgies en

- milieu rhumatologique au CHU de Cocody à Abidjan (Côte d'Ivoire). *Afr Biomed* ; 16 (2):49-52.
3. Fianyo, E., Oniankitan, O., Houzou, P., Tagbor, K., Kakpovi, K., & Mijiyawa, M. (2007). Coût de la lombalgie et de la lomboradiculalgie communes en consultation rhumatologique à Lomé. *Rev Rhum* ; 10 (74):1103-4.
 4. Fransoo, P. (2009). Fiabilité du bilan de la mobilité cervicale. *Kinesither Rev* ; 854-18.
 5. Houzou, P., Atake, A., Diomande, M., Souberou, L., Koffi-Tessio, VES., & Kakpovi, K. (2020). Pathologie dégénérative du rachis en consultation rhumatologique au CHU Kara (Togo). *Rhum Afr Franc* ; 3(1):8-15.
 6. Kouakou, E., Sougué, C., Yao, K., Traoré, A., Koffi, J., Goua, JJ., Goupille, P., & Daboiko, JC.F. (2023). Aspects épidémiologiques et cliniques des ostéonécroses aseptiques à Abidjan. *ESJ*; 19 (15) : 115-124.
 7. Loe, GE., Ngene, JP., & Pouka, MCKP. (2017). Evaluation de l'automédication par les antalgiques chez l'adulte: cas des clients des pharmacies d'officine de Douala, Cameroun. *Int. j. biol. chem. sci* ; 11(4):1461-70.
 8. Rat, AC., & Guillemin, F. (2004) Epidémiologie et impact médico-économique des cervicalgies. *Rev Rhum* ; 71 (8):653-8.
 9. Zabsonré, WJS., Zabsonré, DS., Kakpovi, K., Kaboré, F., Kambou, B., Sougué, C., Tiendrébéogo, BE., Ouédraogo, M., Sompougoudou, C., Nonguierma, V., & Ouédraogo, DD. (2019). Les cervicalgies en consultation rhumatologique à Ouagadougou: aspects épidémiologiques et diagnostiques. *Rhum Afr Franc* ; 2(2):15-8.
 10. Zomaheto, Z., Goupille, P., Gounongbe, M., & Avimadje, M. (2012). Facteurs prédictifs de survenue des cervicalgies chez les utilisateurs d'ordinateurs au Bénin. *Rev rhum* ; 79(6):579-80.