

Images in medicine

Malformation anorectale et complexe sphinctérien anorectal



Anorectal malformation and anal sphincter complex

Amira Ayachi^{1, &}, Mechaal Mourali¹

¹Service de Gynécologie et Obstétrique, CHU Bougatfa, Bizerte Université Tunis El Manar, Tunisie

[&]Corresponding author: Amira Ayachi, Service de Gynécologie et Obstétrique, CHU Bougatfa, Bizerte Université Tunis El Manar, Tunisie

Mots clés: Diagnostic anténatal, malformation anorectale, défaut de fermeture du tube neural

Received: 04/10/2016 - Accepted: 15/10/2016 - Published: 25/11/2016

Pan African Medical Journal. 2016; 25:195 doi:10.11604/pamj.2016.25.195.10870

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/25/195/full/>

© Amira Ayachi et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

We report the case of a patient referred to our prenatal diagnostic unit due to the suspicion of spina bifida at 24 weeks gestation. Morphological assessment revealed rachischisis associated with Chiari type II, single kidney and anorectal malformation. The non-visualization of the anal sphincter complex (ASC) on ultrasound led to the diagnosis of suspected high-type anorectal malformation (A,B et C). Ultrasound examination showed neither limbs abnormalities of the limbs, nor cardiopathies and signs of atresia of the esophagus. Amniotic fluid karyotype showed no fetal abnormalities (46, XY). Therapeutic abortion was requested by parents after explanation of the fetal prognosis showing the absence of the anus (D). Fetopathological examination allows to confirm the diagnosis of high-type or low-type anorectal malformation associated to the absence of ASC and its related abnormalities.

Key words: *Prenatal diagnosis, anorectal malformations, neural tube defect*

Il s'agit d'une patiente adressée à notre unité de diagnostic anténatal pour suspicion de spina bifida à un terme de 22 semaines d'aménorrhée. Le bilan morphologique trouvait un rachischisis associé à un Chiari II, un rein unique et une malformation anorectale. L'absence de visualisation du complexe sphinctérien anorectal (CSAR) à l'échographie faisait suspecter une malformation anorectale haute (A, B, C). L'examen échographique ne montrait ni anomalies des membres, ni cardiopathies, ni signes en faveur d'une atrésie de l'œsophage. Un caryotype sur liquide amniotique a été réalisé et le résultat ne montrait pas d'anomalies (46, XY). Une interruption de la grossesse a été demandée par les parents après explication du pronostic foetal montrant une absence d'anus (D). L'examen foetopathologique permet de confirmer la nature haute ou basse de la malformation anorectale par l'absence de CSAR et les anomalies associées.



Figure 1: A) absence de visualisation du complexe sphinctérien anorectal; B) image échogène linéaire au niveau du périnée; C) ébauche de pli fessier; D) absence d'anus