

Prune belly syndrome in an adult Nigerian: case report

AA Salako, AO Takure, AO Olajide, OA Arowolo and AA Egberongbe**

*Department of Surgery, Obafemi Awolowo University and Department of Radiology**,
Obafemi Awolowo University Teaching Hospital (OAUTHC),
Ile- Ife, Osun State, Nigeria*

Summary

Prune Belly Syndrome is a rare congenital anomaly characterized by deficient anterior abdominal wall musculature, bilateral cryptorchidism, bilateral megaureters and often unilateral or bilateral vesico-ureteric junction obstruction. The report of prune belly syndrome in the adult is scanty. We report a case of prune belly syndrome in a 24 year old Nigerian who presented with 3 year history of recurrent right loin pain. Examination showed wrinkled abdominal skin, bilateral undescended testes and an hypoplastic rectus abdominis, below the umbilicus. Further evaluation revealed enlarged bladder, bilateral megaureters and right intra-abdominal testis. A diagnosis of Prune Belly Syndrome was made. The challenges in the diagnosis and management of this rare condition are highlighted in this presentation.

Keywords: *Prune belly, cryptorchidism, megaureter, abdominal wall defect*

Résumé

Le syndrome de l'estomac ballonné est une anomalie congénitale rare caractérisée par une insuffisance musculaire de la paroi abdominale antérieure, le cryptorchidie bilatéral, les méga uretères bilatéraux et souvent, l'obstruction de la jonction vesico-uretère unilatérale ou bilatérale. Le rapport du syndrome de l'estomac ballonné chez les adultes est rare. Nous avons reporté un cas de syndrome de l'estomac ballonné chez un Nigérian de 24 ans qui présentait depuis 3 ans des douleurs récurrentes a droite. Les examinassions ont montre des plis sur la peau de son abdomen. Les évaluations supplémentaires ont révélées une vessie élargie, les méga-uretères bilatéraux et le testicule droit intra-abdominal. Le diagnostique du syndrome de l'estomac ballonne était fait, le déficit dans le diagnostique et le gestion de cette condition rare était éclairé dans cette étude.

Correspondence: Dr. A.A. Salako, Urology Unit, Department of Surgery, Obafemi Awolowo University, Ile Ife, Osun State, Nigeria. E-mail: kayosalako@yahoo.com