Journal of african clinical cases and reviews / Journal africain des cas cliniques et revues

www.jaccrafrica.com ISSN 1859-5138 Open access

Cas clinique

Hernie inguinale étranglée bilatérale associée à une volumineuse hydrocèle bilatérale à propos d'un cas à l'hôpital préfectorale de Pita

Bilateral strangulated inguinal hernia associated with bilateral voluminous hydrocele about a case at the prefectural hospital of Pita

Y Sow[1]*, I Diallo[2], MS Bangoura[1], I Saouromou[1], To Diallo[3], A Bah[1], IM Iallo[1], H Fofana[1], ML Bah[4], A Toure[1]

Résumé

Objectif : décrire les aspects anatomo cliniques et thérapeutiques d'un cas de hernie inguinale étranglée, bilatérale associée à une volumineuse hydrocèle bilatérale en zone rurale de Guinée

Méthodologie : nous rapportons le cas d'un malade de 65 ans, cultivateur, reçu pour une volumineuse tuméfaction scrotale évoluant depuis l'enfance douloureuse, depuis 3 jours. Se présentant dans un tableau de volumineuse tuméfaction scrotale douloureuse au niveau inguinal, bilatérale, elle est trans-luminante, rénitente chez qui nous avons pensé à une volumineuse hydrocèle bilatérale douloureuse.

Le traitement a été chirurgical réalisé en 2 temps, les suites opératoires étaient simples.

Conclusion : la prise en charge précoce des affections du canal péritonéo-vaginal depuis l'enfance réduirait leur complication.

Mots-clés : hernie/ inguinale/étranglée/volumineuse hydrocèle.

Abstract

Objective: to describe the anatomo-clinical and therapeutic aspects of a case of bilateral strangulated inguinal hernia associated with a voluminous bilateral hydrocele in rural Guinea.

Methodology: we report the case of a 65-year-old patient, farmer, received for left inguinal pain, vomiting, for 3 days with a history of right herniorrhaphy.

Presenting in a picture of acute intestinal obstruction secondary to a strangulated bilateral inguinal hernia associated with a large bilateral hydrocele.

The treatment was surgical performed in 2 stages; the postoperative course was simple.

Conclusion: the early management of hernial diseases would reduce their complication, the severity of which is linked to intestinal necrosis.

Keywords: hernia/ inguinal/ strangulated/ bulky hydrocele.

Introduction

La hernie inguinale se définit comme une hernie qui fait issue par le canal inguinal au-dessus de l'aine, arcade crurale.

Près de 95% des hernies de l'aine sont des hernies inguinales qui affectent surtout le sujet masculin entre 20 et 60 ans. Elles représentent 10% des interventions en chirurgie digestive. C'est l'une des pathologies les plus fréquentes en chirurgie générale particulièrement en Afrique où elle touche environ 4,6% de la population. Le traitement des hernies inguinales est essentiellement chirurgical [1]

L'étranglement herniaire représente la principale complication et constitue une véritable urgence diagnostique et thérapeutique.

Les auteurs africains ont signalé le risque d'étranglement de 0,4% par an et pourtant réel et imprévisible [2].

L'hydrocèle est une collection de liquide séreux dans la tunique vaginale.

C'est une affection fréquente en milieu rural de Guinée (Conakry)

L'étiologie diverse telles que l'inflammation, les traumatismes, la filariose et autres étiologies idiopathiques

Le traitement est controversé allant de l'aspiration, à la sérothérapie, le traitement chirurgical est mieux indiqué.[3]

L'association de ces 2 affections et le manque d'étude antérieur ont motivé cette étude à propos d'un cas à l'hôpital préfectoral de pita dans le service de chirurgie

Cas clinique

Il s'agit d'un monsieur âgé de 65 ans, cultivateur, résident en zone rurale à

150km de l'hôpital préfectoral de pita, reçu pour une volumineuse tuméfaction scrotale évoluant depuis l'enfance, douloureuse depuis 3 jours.

Se présentant dans un tableau de volumineuse tuméfaction scrotale douloureuse au niveau inguinal, bilatérale, elle est transluminante, rénitente chez qui nous avons pensé à une volumineuse hydrocèle bilatérale douloureuse.

Un bilan préopératoire a été réalisé sous anesthésie locale : dans un 1 er temps : abord latéroscrotal bilatérale, suivi de la dissection de la vaginale où nous constatons une masse inguinale indépendante de l'hydrocèle bilatérale. , nous procédons à la dissection du sac herniaire de façon bilatérale avec un contenu fait du cæcum et appendice a droite, les anses à gauche congestives, nous levons le collet d'étranglement suivi de l'appendicectomie à droite, la réintroduction des contenus, ligature et section des sac, cure selon Bassini

Dans un 2eme temps : cure de l'hydrocèle bilatérale selon Bergman, pansement sur drain passif Contenu : 800ml de liquide jaune citrin, les suites opératoires immédiate simples avec ablation des drains a J6 post opératoires

Traitement : anti inflammatoire, antibiotique, pansement chaque 2 jours

Durée d'hospitalisation et cicatrisassions 1 mois.

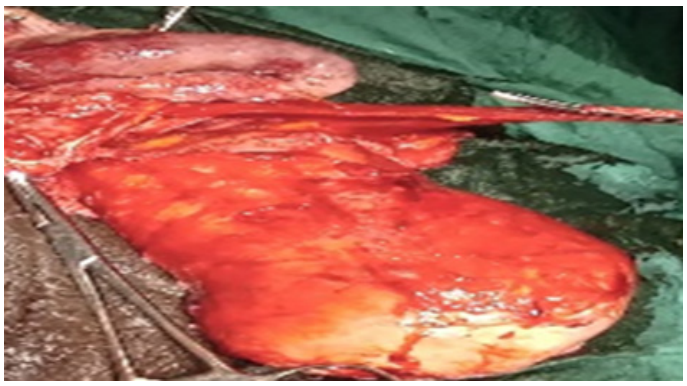


Figure 1 : volumineuse tuméfaction scrotale douloureuse au niveau inguinal, bilatérale, et transluminante.

Discussion

- Aspect épidémiologique :

Fréquence : Hodonou et al. Au bénin : La proportion des hernies étranglées est élevée soit 25 % de toutes les hernies inguinales, elle serait 10 fois plus

fréquente en Afrique qu'en Europe [2]. Lebeau et al en côte D'ivoire ont rapporté 43,7 % de hernie de l'aine étranglée. [4]

Age : Lebeau et al ont rapporté un âge moyen des patients était de 40 ans [15-90 ans], dont 33 avaient un âge supérieur ou égale à 60 ans. [4] Sewa at al, 55 patient avaient un âge égal ou supérieur à 60 ans. Au Togo : 19,3 % avaient moins de 15 ans. [5]

Sexe : Nfally et al. Au CHU A le Dantec[6] ont rapporté un cas chez le nourrisson de 2 mois de sexe masculin.

Délai de consultation : au Benin ce retard de consultation serait dû aux conditions précaires des patients sur le plan financier [2], elle serait aussi du a la distance à parcourir. A la négligence, l'ignorance de la population basée sur les coutumes, et respectant leur intimité.

Boris et al au Cameroun la peur de l'intervention chirurgicale tout d'abord qui amènerait les patients à ne pas consulter rapidement ou à ne consulter que lorsque survient une complication ; également le caractère tabou que revêt encore les organes génitaux externes de l'homme dans notre société, notamment chez les personnes vivant dans les zones rurales ou les croyances sont plus basées sur les « on dit » que sur des données scientifiques prouvées ; enfin les difficultés socio-économiques[7]

Profession : Lebeau et al : 59, 06 % étaient des travailleurs de force

Antécédents : Lebeau et al. : 7 patients étaient asthmatiques, 2 constipes chroniques, Les facteurs favorisants l'étranglement étaient des efforts physiques violentes 88 cas, efforts de défécation 5 cas, effort de toux 4 cas, l'étranglement était spontanée 52 cas. Herniorraphie de l'aine pour 15 patients, étranglée pour 6 autres. 93 patients ont consulté moins de 2 jours après le début des signes de l'étranglement [4].

Pathologies associées aux hernies : [7]. Boris au Cameroun a rapporté des cas de hernies inguinales associées aux hernies ombilicales, aux lithiases urétrale gauche obstructives, aux lipomes gênant du creux poplité, aux lipomes solitaires du dos

Aspect anatomo clinique : En république démocratique du Congo, plusieurs enfants grandissent encore avec leur hernie [8].

Signes physique : Nfally et al. [6] un nourrisson porteur d'une tuméfaction inguinale droite douloureuse associée à une torsion testiculaire, Kamate et al ont rapporté un cas d'étranglement chez un enfant de 5 ans qui s'est secondairement fistulisé.

Signes généraux : Lebeau et al. [4] ont rapporté 85 cas de ASA I, 54 cas de ASA II, 7 cas de ASA III, 3 cas de ASA IV.

Signes paracliniques : Nfally et al [6] ont demandé une échographie doppler testiculaire pour hernie inguinale droite associée à une torsion testiculaire

Aspect thérapeutique : Lebeau et al [4] tous les patients présentant une hernie étranglée ou engoue ont été opéré sous anesthésie générale avec un abord inguinal.

Wieser et al. En France [9] la cure de la hernie inguinale est la procédure la plus fréquente réalisée dans le monde. Cette intervention peut se faire sous anesthésie locale ou générale. La cure de la hernie inguinale sous anesthésie locale permettrait de réduire la morbidité post opératoire de 29 à 37 % des cas et de dimunie le temps opératoire. L'anesthésie locale serait particulièrement adaptée chez le sujet âge. Ainsi le risque de complication post opératoire d'un patient de 65 ans opéré sous anesthésie locale était considère comme équivalent au risque d'un patient âge de 30 ans opéré sous anesthésie générale [9]. Selon Nfally et al [6] tous les patients présentant une hernie étranglée ou engouée ont été opéré sous anesthésie générale avec un abord inguinal

Différents abords : Moszcowicz et al. En France, ont réalisé un abord direct par raphie ou plastie prothétique et un abord laparoscopique [10]

La Raphie par la technique de Bassini est fréquemment utilise au bénin [6], deux autres auteurs rapportent les mêmes résultats : 89 % chez Tchangaï et al, lors d'une chirurgie foraine ; 79 % chez Konate et al. [11, 12].Par contre, MIERET a Brazzaville a réalisé une incision sur le pli abdominal inferieur [13], Lipskar a pratiqué la cure sous laparoscopie [14].

Evolution post opératoire

Les suites opératoires étaient simples et le malade quittait l'hôpital au septième jour postopératoire après reprise d'un transit intestinal normal. [10]

Conclusion

L'association de ces deux affections reste rare, ainsi toute volumineuse hydrocele bilaterale, douloureuse dans une zone a ressoucrce limitee pourrait cache une hernie inguinale etranglee jusqu a preuve d'imagerie et ou peroperatoire du contraire. La prise en charge précoce des affections chirurgicales chez les enfants à tout âge réduirait consirablement la survenue de cette association d'affection susceptible d'engager le pronostic vital.

***Correspondance**

Sow Youssouf

sowyoussouf3@gmail.com

Disponible en ligne: 30 Novembre 2023

1 : Service chirurgie générale, Hôpital Préfectoral de Pita, Guinée-Conakry
2 : Epidémiologie, Hôpital Préfectoral de Pita, Guinée-Conakry
3 : Service urologie, Hôpital Préfectoral de Pita, Guinée-Conakry
4 : Service traumatologie, Hôpital Préfectoral de Pita, Guinée-Conakry

© Journal of African Clinical Cases and Reviews 2023

Conflit d'intérêt : Aucun

Références

[1] Drissa Traoré, Lasseny Diarra, Bréhima Coulibaly, Brehima Bengaly et al. Hernie inguinale en Afrique sub-saharienne : quelle place pour la technique de Shouldice ? Pan African Medical Journal. 2015; 22:50.

[2] Adrien MontchoHodonou, Bio TamouSambo, Isidore ElvickGandaho, Armand et al. Caractéristiques Epidémiologiques Et Thérapeutiques Des Hernies Pariétales Au Centre Hospitalier Universitaire Du Borgou A Parakou, Bénin. WWJMRD 2018 ; 4(5) : 43-46

[3] Diallo TO, Barry MH, Bah MB, Diallo TMO, Bah MD ,Kante D, Cisse D, et al. Chirurgie de l hydrocele de l adulte a lhopital regional de Kolda(Senegal). Health sci Dis : vol 23 (1) junuary 2022 pp 88-91

[4] R. Lebeau 1, F. Brou AssamoiKassi 2, S. Kacou Yénon2, B. Diané1 et J.-C. Kouassi. Les hernies étranglées de l'aine : une urgence chirurgicale toujours d'actualité en milieu tropical Strangulated groin hernie stillfrequent in tropical milieu. Rev Med Brux 2011 ; 32 : 133-8

[5] E.V. Sewa, IDG Ava Koudjo, KK Tengue, MT Kpatcha, KH KoumouMoritoua, A Dankoro, et al. Aspect épidémiologique et thérapeutique des hydrocèles vaginales au centre hospitalier régional de Dapaong (Togo), African Journal of urologic (2016) 22. 315-318

[6] Nfally Badji, &, Chaouch Abdesslem1, Niang El Hadji. Hernie inguinale étranglée compliquée d'ischémie testiculaire sur perméabilité du canal péritonéo-vaginal, Pan African Médical Journal. 2018; 29:76 doi:10.11604/pamj.2018.29.76.14132

[7] Boris Amougou, Divine Eyongeta, DembaCisse, Marcel Jerry Ngandeu, et al. Les Hernies Inguinales de l'Adulte à l'Hôpital Central de Niete : Aspects Épidémiologiques et Anatomo-cliniques . Health Sci. Dis: Vol 22 (7) July 2021 pp 107-111.

[8] Kamate K1, Mputu JB1, Kazadi T1. Hernie inguino-scrotale étranglée et fistulisée : une observation clinique. Ann. Afr. Med., Vol 9, N° 4, Sept. 2016

[9] M. Wieser, S. Rohr, B. Romain. Inguinal hernia

repair using the Lichtenstein technique under local anesthesia. Journal de Chirurgie Viscérale 158 (2021) 301—303

[10] D. Moszkowicz a, F. Payea, b, P. Balladur a, b, J.H. Lefevrea,b. Une cause rare d'occlusion aiguë de la grêle : la hernie de Spiegel étranglée. Description d'un cas et revue de la littérature. □ Morphologie (2012) 96, 12-15

[11] Tchangai BK, Alassani F, Amanvi KA, Attipou K. La chirurgie foraine : une solution aux problèmes d'accès aux soins des populations rurales. Européen scientific Journal 2016, 12(36) ,174 :181

[12] Konaté I, Cissé M, Wade T, Ba PA, Tendeng J, Sine B et al. Prise en charge des hernies inguinales à la clinique chirurgicale de l'Hôpital Aristide Le Dantec de Dakar : étude rétrospective à propos de 432 cas. J Afr. Chir Digest2010,10 (2)1086-9

[13] Mieret J-C1, Moyen E2, Ondima I1, Koutaba E1, Mboutol MC1, Moyen G2. Hernies inguinales étranglées chez l'enfant au Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville. Rev int.sc. méd -RISM-2016;18,2:157-160. © EDUCI 2016

[14] Lipskar AM, Soffer SZ, RD Glick, Rosen NG, MA Levitt, Hong AR. Laparoscopic inguinal hernia inversion and ligation of femal children: a review of 173 consecutive cases at a single institution. Pediatrsurg 2010;45(6):1370-4..

Pour citer cet article :

Y Sow, I Diallo, MS Bangoura, I Saouromou, To Diallo, A Bah et al. Hernie inguinale étranglée bilatérale associée à une volumineuse hydrocèle bilatérale à propos d'un cas à l'hôpital préfectorale de Pita. Jaccr Africa 2023; 7(4): 162-166