

ARTICLE ORIGINAL

PATHOLOGIE HERNIAIRE DE LA PAROI ABDOMINALE EN MILIEU DEFAVORISE

ABDOMINAL WALL HERNIA IN DISADVANTAGED ENVIRONMENT

H FOFANA, LT SOUMAORO, M DABO, GF MAMY, K KEITA, I OULARE, MS BARRY, A TOURE, AT DIALLO

Service de Chirurgie générale- Hôpital National Ignace Deen

RÉSUMÉ

Objectif: Rapporter les résultats de notre expérience dans la prise en charge des hernies et des éventrations de la paroi abdominale en milieu défavorisé.

Méthodologie : il s'agissait d'une étude rétrospective de 2 ans concernant les plus de 16 ans opérés pour une hernie et ou une éventration de la paroi abdominale. Les variables étudiées étaient l'âge, le sexe, le type de hernie, la technique de cure et l'évolution post opératoire.

Résultats: Nous avons colligé 960 dossiers dont 873 (90,94%) hernie et 87 (9,06%) une éventration. Il y avait 757 hommes et 203 femmes. L'âge moyen était de 48ans. Les hernies de l'aîne avec 423 cas (44,06%) et de l'ombilic avec 245 cas (25,52%) étaient les plus fréquentes. L'éventration était médiane dans 72 cas (82,76%). Au total, 117 patients (12,19%) ont été traités dans l'urgence pour un étranglement. La cure du défaut pariétal a été une raphie chez 800 patients (83,33%) et une plastie prothétique chez 160 patients (16,67%). Une complication a été notée chez 13 patients (1,35%) dont 11 cas d'infection pariétale. La mortalité était de 0,10% (n=1). En 3 mois de suivi trois récurrences (0,31%) ont été observées.

Conclusion : Dans nos conditions de travail les défauts de la paroi abdominale sont dominés par les hernies de l'aîne et sont traités en urgence dans un nombre important de cas. Les cures prothétiques sont possibles, en situation élective, sans augmentation significative de la morbidité infectieuse.

Mots clés: paroi abdominale, hernie, éventration, prothèse, milieu défavorisé

SUMMARY

Aim: To report the results of our experience in the management of hernias of abdominal wall in disadvantaged environment.

Methodology: This was a 2 years retrospective study of over 16 year olds operated on for hernia and/or abdominal wall venting. The variables studied were age, sex, type of hernia, treatment technique and postoperative evolution.

Results: We reviewed 960 files of which 873 (90.94%) were hernias and 87 (9.06%) were incisional hernia. There were 757 men and 203 women. The mean age was 48 years old. Hernias of the groin with 423 cases (44.06%) and of the umbilicus with 245 cases (25.52%) were the most frequent. Incisional hernia was median in 72 cases (82.76%). A total of 117 patients (12.19%) were treated in the emergency for strangulation. The repair of the parietal defect was herniorraphy in 800 patients (83,33%) and prosthetic plasty in 160 patients (16,67%). A complication was noted in 13 patients (1.35%) including 11 cases of parietal infection. Mortality was 0.10% (n=1). In 3 months of follow-up three recurrences (0.31%) were observed.

Conclusion: In our working conditions, abdominal wall defects are dominated by groin hernias and are treated urgently in a significant number of cases. Prosthetic cures are possible, in elective situations, without significant increase in infectious morbidity.

Keywords: abdominal wall, hernia, Incisional hernia, prosthesis, disadvantaged environment

Tirés à part

Dr FOFANA Houssein

Service de Chirurgie générale- Hôpital National Ignace Deen. BP 3839 Conakry, Guinée.
Tél +224 627274042 Mail: housseinfofana@gmail.com