



ARTICLE ORIGINAL

PRISE EN CHARGE DES HERNIES INGUINALES DANS UN SERVICE D'UROLOGIE D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE : À PROPOS DE 205 CAS

MANAGEMENT OF INGUINAL HERNIAS IN A DEPARTMENT OF UROLOGY IN SUB-SAHARAN AFRICA: ABOUT 205 CASES

B SINE, A NDONG, A SARR, AC DIALLO, M FAYE, NA BAGAYOGO, A THIAM, Y SOW, B FALL, B
DIAO, AK NDOYE, M BA

Service d'Urologie, Hôpital Aristide Le Dantec, Dakar, Sénégal

RÉSUMÉ

Introduction: La hernie inguinale constitue une affection dont le traitement est chirurgical. L'existence d'affection urologique à prendre en charge dans le même temps opératoire impose la préférence de certaines techniques au profit d'autres. Le but de cette étude est d'évaluer la prise en charge des hernies inguinales dans un service d'Urologie.

Matériels et méthodes: Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive sur 15 mois, portant sur tous les malades opérés pour hernie inguinale. Les paramètres étudiés étaient épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques.

Résultats: L'âge moyen était de 51,2 ans. Dans les antécédents, 23,4% avaient une hypertrophie bénigne de la prostate. La durée moyenne d'évolution des signes était de 30,3 mois. On notait 50,2% de hernies indirectes, 45,8% de hernies directes et 4% de persistance du canal péritonéo-vaginal. Une cure selon Bassini a été réalisée dans 86,7%, selon Lichtenstein dans 7,1%, selon Desarda dans 4%, selon McVay dans 1,3%, et une TAPP dans 0,4%. La durée moyenne d'hospitalisation était de 1,2 jours. Nous avions 5 cas d'hématome scrotal et 1 cas d'infection du site opératoire ayant bien évolué sous traitement. Il n'y a pas eu de décès. Le délai du suivi était en moyenne de 14,6 mois. Nous avons noté une récurrence dans 2% des cas. Il n'existait aucune douleur chronique chez 90,7%. Seuls 9,3% des patients présentaient une douleur légère intermittente (EVA entre 1 et 3).

Conclusion: Les herniorraphies avec comme tête de file la cure selon Bassini, gardent toujours leurs indications dans notre contexte.

Mots clés: hernie, urologie, Bassini, récurrence, douleur chronique

SUMMARY

Introduction: The treatment of inguinal hernia is surgical. The existence of urological affection to be taken care at the same time imposes the preference of certain techniques. The purpose of this study is to evaluate the management of inguinal hernias in a department of Urology.

Materials and methods: This was a descriptive, 15-month retrospective study of all patients operated for inguinal hernia. The parameters studied were: epidemiological, diagnostic, therapeutics and prognostic aspects.

Results: The average age was 51.2 years old. In the antecedents, 23.4% had benign prostatic hypertrophy. The average duration of signs was 30.3 months. There were 50.2% indirect hernias, 45.8% direct hernias, and 4% peritoneal-vaginal canal persistence. A Bassini repair technique was performed in 86.7%, Lichtenstein in 7.1%, Desarda in 4%, McVay in 1.3%, and a TAPP in 0.4%. The average duration of hospitalization was 1.2 days. We had 5 cases of scrotal hematoma and 1 case of infection of the operative site having evolved well under treatment. There was no death. The average follow-up period was 14.6 months. We noted a recurrence in 2%. In the follow-up, there was no chronic pain in 90.7%. Only 9.3% had mild intermittent pain (Visual Analogic Scale between 1 and 3).

Conclusion: The herniorrhaphies with Bassini as the main cure, always keep their indications in our context.

Keywords: hernia, urology, Bassini, recurrence, chronic pain

Tirés à part

Babacar SINE,

Maître assistant,

Urologie Andrologie,

CHU Aristide Le Dantec,

Email: papesine@yahoo.fr