

Que sont les hydrocèles et les hernies ?

Les hydrocèles et les hernies inguinales sont des problèmes chirurgicaux courants qui peuvent survenir à tout âge. Un signe de hernie est la présence d'une protubérance dans l'aïne ou, chez les garçons uniquement, dans le scrotum. Les hernies inguinales sont beaucoup plus fréquentes chez les garçons. On parle de hernie lorsque le contenu de l'estomac est palpable dans l'aïne ou le scrotum. Chez les garçons, ce contenu peut inclure les intestins. Chez les filles, il peut inclure les intestins, les trompes de Fallope et les ovaires. Une hydrocèle est une accumulation de liquide dans le scrotum, autour du testicule.

Il existe un passage entre l'abdomen et l'aïne par lequel le testicule passe de l'abdomen au scrotum chez les hommes vers le milieu de la grossesse. Ce passage se referme normalement avant la naissance du bébé. Lorsque ce passage ne se referme pas, une hernie ou une hydrocèle peut se former. Une « hydrocèle communicante » se produit lorsque le liquide de l'abdomen passe simplement dans le scrotum et vice-versa. Cela s'apparente à une hernie inguinale indirecte, ce qui signifie que le contenu intestinal passe par le passage. D'un point de vue anatomique, ces deux affections sont essentiellement identiques chez les enfants. Cependant, chez les adultes, une hernie et une hydrocèle sont différentes.

Une hydrocèle simple est fréquente à la naissance et se caractérise par une accumulation de liquide dans le scrotum, mais le passage est fermé. Ces affections disparaissent généralement d'elles-mêmes au cours de la première année de vie.

Quels sont les symptômes d'une hydrocèle/hernie ?

En cas d'hydrocèle, une masse ou une bosse indolore est visible dans l'aïne ou le scrotum. Une hydrocèle ou une hernie communicante changera de taille, devenant plus grande lorsque le bébé pleure ou, s'il est plus âgé, lorsqu'il marche. La bosse se réduira lorsque l'enfant dort ou est calme. Une hydrocèle ou une hernie n'est généralement pas douloureuse. Cependant, certains nourrissons ressentent de la douleur. Vous remarquerez peut-être que votre nourrisson est plus irritable, pleure plus souvent et ramène ses jambes vers son ventre. Parfois, les parents remarquent que les hydrocèles communicantes sont plus gonflées en fin de journée chez les tout-petits et les jeunes enfants.

Une hydrocèle communicante ne devrait pas causer de dommages au testicule, mais elle peut s'agrandir avec le temps et se transformer en hernie. Lorsqu'il y a un renflement dans l'aïne, cela peut signifier que le contenu de l'estomac, comme les intestins, glisse dans le passage. Tant que le contenu de l'estomac peut être repoussé dans l'abdomen (ce qu'on appelle une hernie réductible), la situation n'est pas urgente. Toutefois, si le contenu de l'estomac reste coincé et ne peut être repoussé dans l'abdomen, on parle alors de hernie incarcerated. Cette situation doit être traitée de toute urgence. Si votre enfant commence à vomir, présente une sensibilité extrême au niveau de la zone, des ecchymoses au niveau de l'aïne ou du scrotum, de la fièvre ou de la diarrhée, la hernie peut s'être étranglée. Ceci peut entraîner un blocage de l'intestin ou endommager son irrigation sanguine et doit être traité en urgence.

Les cas de double hernie — c'est-à-dire, une hernie ou une hydrocèle communicante des deux côtés — sont possibles mais peu fréquents. Elles peuvent apparaître ensemble ou à des moments différents.

Quel est le traitement de l'hydrocèle/hernie ?

Dans le cas d'une hydrocèle simple, votre médecin surveillera simplement votre enfant pour détecter tout changement. En cas d'hydrocèle communicante ou de hernie inguinale, votre enfant devra subir une intervention chirurgicale. Si l'enfant ne ressent aucune douleur et que la hernie est réductible, l'intervention chirurgicale peut être planifiée à une date convenue d'un commun accord, en tant qu'intervention électorale (non urgente). Si la hernie n'est pas réductible ou si l'enfant souffre, l'intervention devra être effectuée en urgence.

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale. Chez les nourrissons et les tout-petits, rien de douloureux ne se produit lorsqu'ils sont éveillés. Les jeunes enfants sont endormis à l'aide d'un masque à gaz anesthésiant. Chez les enfants plus âgés et les adolescents, une perfusion intraveineuse est mise en place dans la salle d'attente. Le risque lié à l'anesthésie est une préoccupation courante chez les parents, mais elle est très sûre après l'âge de quelques mois chez un enfant en bonne santé dans un hôpital pédiatrique.

En général, une opération de hernie unilatérale dure environ une heure. Elle est réalisée en ambulatoire (vous venez et rentrez chez vous le jour même sans passer la nuit à l'hôpital). L'incision (la coupe) mesure environ 2,5 cm (un pouce) dans l'aîne (sous la ceinture) et est suturée sous la peau à l'aide de fils résorbables. Certains chirurgiens choisissent de réaliser l'intervention par laparoscopie, en pratiquant une petite incision au niveau du nombril.

Les résultats de l'intervention sont très bons et les risques sont faibles. La plupart des enfants ne ressentent qu'une douleur mineure après l'intervention. Un anesthésiant tel que la novocaïne (novocaïne) est injecté dans l'incision afin de soulager la gêne après l'intervention. En général, seuls des médicaments en vente libre tels que l'acétaminophène (acétaminophène) et l'ibuprofène (ibuprofène) sont utilisés pour soulager la douleur pendant les premiers jours. Un léger gonflement de l'aîne et du scrotum est fréquent. Le gonflement disparaît généralement de lui-même en une semaine ou deux.

[H3]Soins postopératoires[/H3]

Après une opération de hernie/hydrocèle, un pansement transparent semblable à de la superglue, appelé Dermabond, est appliqué sur l'incision. Veuillez garder la zone aussi propre et sèche que possible, en changeant fréquemment les couches. Si des selles entrent en contact avec l'incision, nettoyez-la du mieux que vous pouvez à l'aide d'un gant de toilette chaud et humide. Le Dermabond se détache progressivement tout seul.

Les recommandations suivantes sont générales, mais peuvent être modifiées par le chirurgien :

- Pas de bain pendant cinq jours après l'intervention.
- Pas de jeux à califourchon ni de jeux dans les bacs à sable pendant quatre semaines.
- Pour les enfants plus âgés, scolarisés, pas de gymnastique, pas de sports de contact et pas de soulèvement de poids supérieurs à un gallon de lait pendant quatre semaines. Ces recommandations peuvent être modifiées en fonction de l'âge de votre enfant et à la discrétion du médecin.
- Votre enfant peut retourner à la crèche ou à l'école cinq jours après l'opération.

Quand dois-je appeler le médecin de mon enfant ?

Appelez immédiatement votre médecin si votre enfant présente l'un des symptômes suivants :

- gonflement progressif du scrotum ou de l'aîne après deux ou trois jours ;
- douleur persistante ou irritabilité après deux ou trois jours ;
- écoulement ou saignement au niveau de l'incision ;
- vomissements pendant plus de 24 heures ;
- fièvre supérieure à 38,5 °C (101,5 °F) ;
- diarrhée.

Last Updated: 11/2024 by Dr. W. DeFoor, Urology