

HERNIE DE LA RÉGION INGUINALE

Traitement retenu :

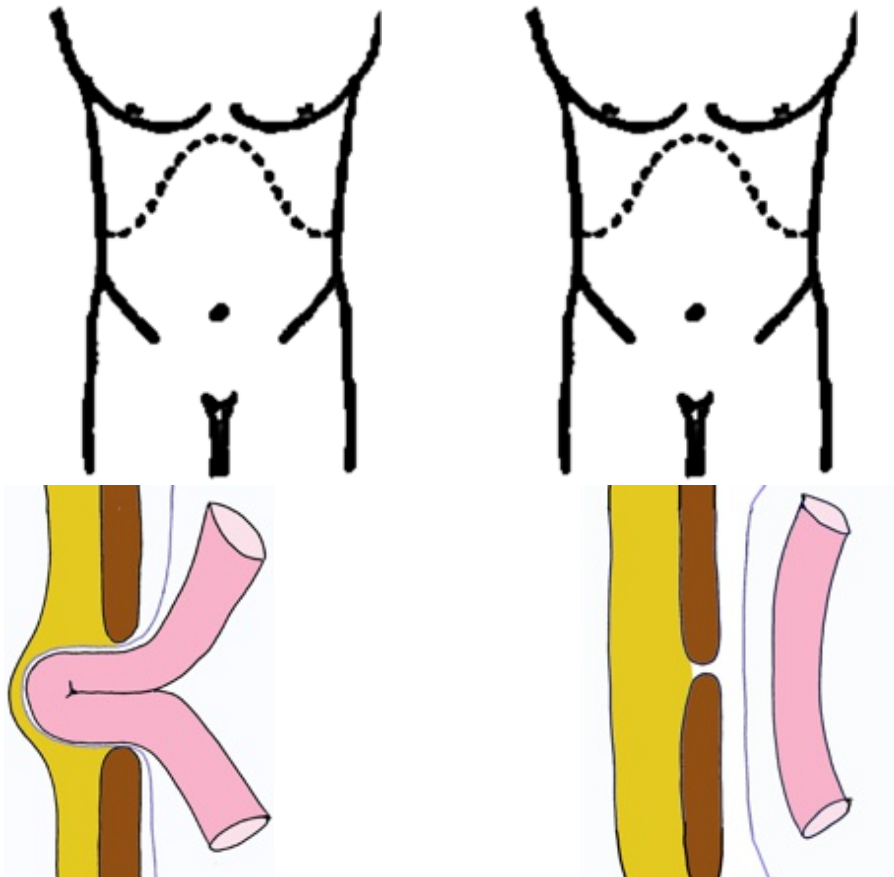
- ☒ Cure coelioscopique avec renfort prothétique
- ☒ Cure par voie ouverte avec renfort prothétique
- ☒ Cure par voie ouverte par raphie

Côté :

- ☒ Droit
- ☒ Gauche
- ☒ Bilatéral

Hospitalisation :

- ☒ Ambulatoire
- ☒ Conventionnelle



Complications :

- hématome (aine et bourses)
- infection de la prothèse (exceptionnel)
- douleurs chroniques
- récurrences (rares)
- plaie de vaisseau ou de viscère (exceptionnel)

Date :

Signature :

Pour plus d'informations, consultez www.chirurgien-digestif.com

Je m'engage à lire les informations complémentaires au verso du document

INFORMATION SUR LA HERNIE INGUINALE

DÉFINITION ET SYMPTÔMES

La hernie est le passage d'un organe, le plus souvent l'intestin, à travers un orifice naturel de la paroi abdominale. Au niveau de la région inguinale, il peut s'agir d'une hernie inguinale (au-dessus du pli de l'aîne) ou crurale (en dessous du pli de l'aîne). Elles ressemblent à des « masses » indolores et réductibles, c'est à dire qui ne font pas mal et que l'on peut réduire ou réintroduire manuellement très facilement. Le symptôme le plus fréquent est une sensation de gêne au niveau de l'aîne. La principale complication est l'étranglement, quand la hernie ne peut plus être réintroduite facilement. Les signes qui doivent donner l'alerte sont l'apparition d'une douleur intense, d'apparition brutale ou assez rapide et l'impossibilité de rentrer la hernie. Une intervention chirurgicale est alors nécessaire en urgence.

VOTRE OPÉRATION

L'intervention se réalise habituellement sous **anesthésie générale** et dure environ 30 minutes. L'intervention est réalisée dans la majorité des cas en **coelioscopie**. Les avantages sont une reprise plus rapide de la vie normale et surtout l'absence de complications au niveau des cicatrices. L'intervention consiste à réduire et réintégrer la hernie et à obturer l'orifice de la hernie avec une prothèse qui va servir de renfort et de protection de la paroi inguinale. Ces prothèses sont parfaitement tolérées par l'organisme et il n'existe pas de phénomène allergique. Ces interventions sont habituellement réalisées lors d'une hospitalisation **ambulatoire**, c'est-à-dire sur une journée. Les conditions nécessaires sont l'accord du chirurgien et de l'anesthésiste et être accompagné notamment la première nuit à domicile.

. **Préparation à l'intervention** : Vous devez prendre 2 douches au savon la veille et le matin, une boisson claire 2 heures avant votre arrivée programmée 1 heure avant l'opération

. **Après l'opération** : Vous êtes transféré en salle de réveil pour une surveillance avant de rejoindre le service d'hospitalisation ambulatoire, où vous pourrez alors manger et vous lever. En l'absence d'anomalie et après accord du chirurgien et de l'anesthésiste vous serez autorisé à regagner votre domicile. Vous reprendrez l'alimentation le soir même sans régime particulier. Progressivement vous pourrez reprendre une activité normale en dehors des activités physiques et sportives.

COMPLICATIONS NOTABLES

. **L'hématome** : Il s'agit de l'apparition de bleus principalement situés au niveau de l'aîne et pouvant descendre dans les bourses chez l'homme. Aucun traitement n'est nécessaire en règle générale et tout rentre dans l'ordre en quelques jours.

. **Les douleurs liées à l'irritation des nerfs** de la région de l'aîne. Il s'agit d'une complication rare lorsque l'intervention est réalisée en coelioscopie. Un traitement anti-douleur adapté peut être nécessaire.

. **La récurrence** : elle est exceptionnelle, surtout si une prothèse est mise en place. Néanmoins, pour garantir ce résultat, les activités physiques et sportives doivent être suspendues pendant 3 à 4 semaines (ne pas porter plus de 5 kg) pour éviter que la prothèse ne se déplace. La conduite, la marche ou les escaliers ne posent pas de problème.

. **L'infection de la prothèse** : il s'agit d'une complication exceptionnelle. Elle peut nécessiter une réintervention pour retirer le matériel infecté, et un traitement antibiotique

. **Les complications plus graves mais exceptionnelles** : plaie d'un vaisseau (veine iliaque), plaie d'un viscère (vessie, intestin). Elles peuvent nécessiter une ouverture de l'aîne pour effectuer la réparation.

Pour plus d'informations, consultez www.chirurgien-digestif.com