



Hernies chez l'enfant

paru le 31/01/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Une hernie est une partie du corps humain qui sort de la cavité dans laquelle elle se trouve normalement. Par exemple, un morceau de graisse ou d'intestin qui sort par une ouverture dans la paroi du ventre.

Chez l'enfant, le problème est presque toujours présent à la naissance (congénital). Chez l'enfant, les hernies peuvent se former au niveau du haut du ventre, du nombril et de l'aîne. Les hernies ne sont généralement pas dangereuses. Cependant, si la hernie se coince dans l'ouverture et que cela bloque l'apport en sang, la partie bloquée peut mourir (se nécroser). C'est ce qu'on appelle une strangulation ou une hernie étranglée.

La hernie au niveau du nombril (hernie ombilicale) est la hernie la plus fréquente chez l'enfant. Elle guérit le plus souvent toute seule. Plus la hernie est petite, plus il y a de chance que l'orifice se referme tout seul. Les complications ne sont pas fréquentes.

Les hernies du ventre (hernies abdominales) apparaissent sur la ligne entre le nombril et le sternum, là où les grands muscles de la paroi abdominale se rejoignent. Il y a une ouverture entre les muscles du ventre, de la graisse bombe vers l'extérieur et provoque un gonflement palpable.

Une hernie peut apparaître juste au-dessus du nombril. De la graisse bombe vers l'extérieur et il est souvent impossible de la repousser à l'intérieur. Cette hernie n'est pas dangereuse, mais elle ne guérira pas d'elle-même.

Les hernies de l'aîne (hernies inguinales) se caractérisent par un passage entre la cavité du ventre et l'aîne. Ce passage est normal pendant le développement du fœtus, il permet notamment aux testicules de descendre dans les bourses et il se referme généralement aux alentours de la naissance. S'il ne se referme pas, un bout d'intestin peut se retrouver piégé dans le canal de l'aîne. Cela peut être douloureux et la hernie finit par s'étrangler chez un 1 enfant sur 4 environ.

Chez les garçons, ce passage peut aussi entraîner une accumulation de liquide dans les bourses (un « [hydrocèle](#) »). Cette hernie cause généralement peu de symptômes et guérit d'elle-même.

Quelle est leur fréquence ?

Chez l'enfant, les hernies sont fréquentes et généralement sans danger.

Environ 10 nouveau-nés sur 100 présentent une hernie du nombril, et ce pourcentage est encore plus élevé chez les prématurés.

Les hernies de l'aîne touchent 2 à 3 enfants sur 100. Leur fréquence est plus élevée chez les garçons et au niveau de l'aîne droite. 1 enfant sur 10 a une hernie aux deux aînes. Les hernies de l'aîne étranglées touchent le plus souvent les bébés de moins de 12 mois.

1 garçon sur 10 développe une [hydrocèle](#), dont la taille peuvent varier.

Comment les reconnaître ?

Une hernie crée une bosse à un endroit inhabituel. Cette bosse peut être présente en continu ou disparaître et puis revenir. Son volume peut varier avec le temps et peut, par exemple, augmenter lorsque l'enfant pleure ou s'étire.

Il arrive souvent qu'une hernie ne s'accompagne d'aucune plainte.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin écoute les parents, pose des questions et essaie de palper la bosse au cours d'un examen clinique. Il examine ensuite s'il est possible de repousser la bosse à l'intérieur. Cette manœuvre peut provoquer une douleur dans le cas d'une hernie étranglée.

Pour confirmer une [hydrocèle](#), le médecin observe, avec une petite lampe de poche, si la lumière passe à travers la bourse : comme la bosse se compose exclusivement d'eau, la bourse laissera légèrement passer la lumière.

Que peut faire votre médecin ?

Certaines hernies doivent toujours être traitées chirurgicalement. C'est par exemple le cas des hernies situées au-dessus du nombril et dans l'aîne. L'intervention est alors généralement effectuée en hospitalisation de jour et la hernie revient rarement après le traitement.

Les autres hernies, comme la hernie du nombril, ne doivent être opérées qu'en présence de douleur ou de strangulation ou quand elles persistent après l'âge de 4 ans et qu'un traitement est demandé.

Si la hernie est étranglée, la partie étranglée doit être libérée pour qu'elle ne se nécrose pas. Le médecin peut parfois la dégager à la main mais, dans les autres cas, une intervention chirurgicale urgente est nécessaire.

Une hydrocèle ne fait l'objet d'un traitement chirurgical qu'en présence d'une accumulation de liquide importante et d'une gêne considérable dans la vie quotidienne ou lorsque l'hydrocèle survient chez un enfant de plus de 4 ans.

En savoir plus ?

- [L'hôpital expliqué aux enfants – Sparadrap](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Hernies chez l'enfant' \(2011\), mis à jour le 06.03.2017 et adapté au contexte belge le 15.05.2019 – ebpracticenet](#)