

Hernies inguinales non compliquées : quelle technique chirurgicale (Raphie ou Prothèse) ?

الفتق الإربي غير المعقد: ما الأسلوب الجراحي؟

Uncomplicated inguinal hernias: what surgical technique (Raphie or prosthesis)?

HADDAD Salim⁽¹⁾

(1) Chirurgie Générale Hôpital Ibn Rochd, CHU Annaba. Faculté de Médecine, Université BADJI Mokhtar Annaba 23000. Algérie

RESUME

Dans le cadre de la réparation des hernies inguinales simples de l'adulte le but de notre travail consiste à évaluer et comparer deux techniques chirurgicales (la technique de Shouldice qui est une raphie et le procédé de Lichtenstein qui est une plastie).

C'est une étude prospective randomisée en simple aveugle. L'étude s'est étalée sur trois ans, allant de 2009 à 2011. Le travail a été mené au service de chirurgie générale du CHU Ibn Rochd Annaba, sur un échantillon de 108 interventions, répartis en deux groupes. (n=54) : pour la technique de Shouldice (n=54) : pour le procédé de Lichtenstein).

La chirurgie de l'hernie inguinale représente 6,32% de l'activité opératoire du service. La durée de l'intervention par la technique de Lichtenstein est plus courte ($61,22 \pm 12,74$ mn) par rapport au procédé de Shouldice ($71,83 \pm 12,42$ mn) avec une différence statistiquement significative.

Les suites opératoires sont simples et on ne note pas de différence significative. La douleur post opératoire relativement moins présente pour la technique de Lichtenstein, mais il n'y a pas de différence statistiquement significative.

La reprise de l'activité pour les patients est significativement plus courte pour la technique de Lichtenstein ($26,6 \pm 5,6$ j) contre la technique de Shouldice ($38,52 \pm 8,8$ j)

Les récurrences, marquées par 1 cas au 9^{ème} mois pour la méthode de Shouldice et 1 cas au 12^{ème} mois pour le procédé de Lichtenstein.

Actuellement les différentes études et publications n'ont pas permis de démontrer un avantage certain d'une technique par rapport à une autre. Ceci est lié à une littérature pléthorique, n'utilisons pas les mêmes critères de jugement et posant parfois des soucis méthodologiques.

L'analyse de nos résultats a montré quelques avantages à la technique de Lichtenstein, surtout pour la durée d'intervention, moins longue car technique facile à réaliser et aisément reproductible, la douleur postopératoire est moins fréquente mais la différence n'est pas significative, la reprise de l'activité des patients est nettement plus courte.

Mots clés : Hernie inguinale. Herniorraphie. Hernioplastie. Shouldice. Lichtenstein. Classification de Nyhus. Récurrences. Douleurs résiduelles. Reprise des activités.

ملخص

في إطار إصلاح الفتق الإربي البسيط عند البالغين كان الغرض عملنا هو تقييم ومقارنة بين التقنيات الجراحية (تقنية شولدايس raphie وهي إصلاح من خلال نهج الجراحي المباشر وإجراءات ليختنشتاين هو بلاستي).

هذه الدراسة استطلاعية عشوائية عمياء واحدة. جرت الدراسة على مدى ثلاث سنوات، من عام 2009 إلى عام 2011. وقد أجريت العمليات في مصلحة الجراحة العامة بالمستشفى الجامعي ابن رشد عنابة، على عينة من 108 عملية، وتنقسم إلى مجموعتين (N = 54). لإصلاح شولدايس (N = 54) لإجراء ليختنشتاين.

جراحة الفتق الإربي تمثل 6.32% من النشاط التشغيلي للمصلحة. مدة العملية بتقنية ليختنشتاين هي أقصر (61.22 ± 12.74 دقيقة) مقارنة مع طريقة شولدايس (71.83 ± 12.42 دقيقة) مع وجود فرق ذو دلالة إحصائية.

المضاعفات بعد الجراحة تعد بسيطة ولا نجد اختلافات كبيرة بين الطرفين. الألام ما بعد الجراحة أقل نسبيا بتقنية

Président :

Pr. MAKHLOUFI Salim

Encadreur :

Pr. CHIHAOUI Hacène

Membres de Jury

Pr. MAGHRAOUI Habib

Pr. DANOUNE Abdelmalek

Pr. LAMARA Abdelhak

Pr. BOUKADOUM Nassim

Date de soutenance :

14/10/2015

Correspondance :

Dr HADDAD Salim

E-mail :

salimdocteur@gmail.com



ISSN 1172-4555

ليختنشتاين، ولكن لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية. معاودة النشاط للمرضى هو أقصر بكثير بتقنية ليختنشتاين (26.6 ± 5.6 يوم) مقابل تقنية شولدايس (38.52 ± 8.8 يوم). الانتكاسية تميزت بحالة واحدة في الشهر 9 بطريقة شولدايس و 1 حالة في الشهر الـ 12 لطريقة ليختنشتاين. حاليا قد لم تتمكن مختلف الدراسات والمنشورات الطبية على إثبات وجود ميزة واضحة بين أسلوب وآخر. ويرتبط هذا إلى التنوع الكبير في الدراسات التي لا تستخدم نفس معايير الإنتاج وكذلك تباين الفروق المنهجية. وقد أظهرت تحاليل نتائجنا بعض الفوائد التي تعود على تقنية ليختنشتاين، وخصوصا لمدة التدخل، التي تعتبر أقصر وأسهل، كذلك الألام ما بعد الجراحة أقل شيوعا غير ان الفرق ليس كبيرا، واستئناف النشاط من المرضى هو أقصر بكثير كذلك.

الكلمات الرئيسية :
الفتق الإربي. رفو الفتق. راب الفتق. شولدايس. ليختنشتاين. تصنيف Nyhus. تكرار. الألام المتبقية. الانتعاش.

SUMMARY

Our work focuses on a prospective study as a randomized, single-blind in order to compare the Shouldice repair with the Lichtenstein technique in the treatment of uncomplicated inguinal hernias in adults over trial three years from 2009 to 2011. The work was conducted at the General Surgery Service of the University Hospital Ibn Rushd Annaba, on a sample of 108 interventions (54 Shouldice and Lichtenstein 54).

This surgery represents 6.32% of the operating activity of the service,

The duration of action is shorter for the Lichtenstein technique (61.22 ± 12.74 min) compared with the Shouldice technique 71.83 ± 12.42 with a statistically significant difference.

The postoperative show has no significant difference.

Postoperative pain relatively less frequent for the Lichtenstein technique, but there is no statistically significant difference

The recovery of activity: significantly shorter for the Lichtenstein technique (26.6 ± 5.6 d) against the Shouldice technique (38.52 ± 8.8 d)

Recurrences, Shouldice: 1 case is 1.85%, Lichtenstein: 1 case is 1.85%.

Currently different studies publications have not demonstrate a clear advantage of one technique over another. This is due to a plethora of literature, but do not use the same criteria of judgment and sometimes pose methodological problems.

The analysis of our results showed some advantages to the Lichtenstein technique, especially for the shorter duration of action for technical easy to make and easily reproducible by any surgeon, the less frequent postoperative pain but the difference was not significant the upturn of the much shorter patients.

Keys words Inguinal hernia. Herniorrhaphy. Hernioplasty. Shouldice. Lichtenstein. Nyhus classification. Recurrences. residual pain. Recovery



Photographie commémorative du thésard avec les membres du jury

De droite à gauche

Pr. BOUKADOUM Nassim
Pr. LAMARA Abdelhak
Pr. MAGHRAOUI Habib
Dr HADDAD Salim
Pr. MAKHLOUFI Salim
Pr. CHIHAOUI Hacène
Pr. DANOUNE Abdelmalek