

**H.U.B**

HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
DE BRUXELLES  
ACADEMISCH ZIEKENHUIS  
BRUSSEL



# Brochure d'information **Hernie ombilicale** **Hernie épigastrique**

Service de chirurgie pédiatrique



Brochure d'information  
**Hernie ombilicale**  
**Hernie épigastrique**

Hernie ombilicale - Hernie épigastrique

▲  
2

*Ceci est une brochure d'information et donne des informations générales. Des circonstances particulières peuvent conduire à une approche ou un traitement différent. Pour toute question, vous pouvez toujours contacter votre médecin ou un chirurgien pédiatrique.*

Chers parents

Notre souci majeur, au travers de ce document, est de vous expliquer ainsi qu'à votre enfant ce qu'est la hernie ombilicale ou épigastrique, son traitement et ses complications éventuelles.

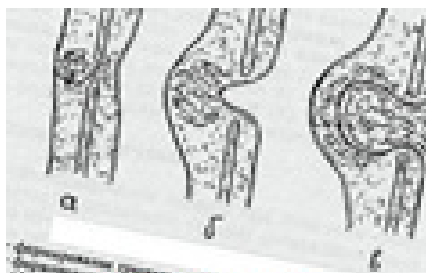
## QU'EST-CE QUE LA HERNIE OMBILICALE OU ÉPIGASTRIQUE ?

C'est une faiblesse (petit trou) au niveau des muscles de la paroi abdominale.

- ▶ La **hernie ombilicale** se situe au niveau du nombril, elle forme une petite boule due au passage de l'intestin au travers de l'anneau ombilical.



- ▶ La **hernie épigastrique** se situe au-dessus de l'ombilic sur la ligne médiane, elle forme une petite boule due au passage de graisse au travers d'un petit trou. Il peut y en avoir plusieurs.



## EST-CE FRÉQUENT ?

Approximativement, 20% des nouveau-nés à terme peuvent présenter une fermeture incomplète de l'anneau ombilical. **La hernie ombilicale** est plus fréquente chez la fille que chez le garçon. Elle apparaît plus fréquemment dans la population africaine. Si l'ouverture de l'anneau ombilical est petite, l'anneau ombilical peut continuer à se fermer spontanément après la naissance.

**La hernie épigastrique** est beaucoup plus rare et ne se ferme jamais spontanément.

## COMMENT DÉTECTER UNE HERNIE OMBILICALE OU ÉPIGASTRIQUE ?

Quand l'enfant augmente la pression de son abdomen (en pleurant ou en poussant, par exemple), l'intestin va se glisser dans ce petit trou et provoquer une tuméfaction sous la peau au niveau de l'ombilic : on dit que **la hernie ombilicale** est sortie.

Dès que la pression redevient normale dans l'abdomen (enfant au repos, couché), l'intestin retrouve sa place dans le ventre et la hernie ombilicale n'est plus visible, **la hernie est réduite, réductible spontanément ou en appuyant doucement dessus**. La hernie est peu ou pas douloureuse et peut se voir plusieurs fois par jour.

**La hernie épigastrique** reste toujours visible, elle ne se réduit pas, elle est due à la présence d'un peu de tissu graisseux coincé dans le petit trou.

Lorsque ces signes cliniques apparaissent, il est recommandé de prendre RDV avec un médecin (chirurgien pédiatrique) pour vous rassurer et vous faire part de la conduite à tenir.

## COMPLICATIONS SANS TRAITEMENT : L'ÉTRANGLEMENT

**Le risque d'étranglement d'une hernie ombilicale est rare** c'est-à-dire que l'intestin reste « coincé » et ne peut revenir dans la cavité abdominale même quand l'enfant est au repos. L'intestin bloqué va entraîner une occlusion intestinale avec risque de perte d'un petit morceau d'intestin.

La hernie étranglée est douloureuse quand on la touche, l'enfant pleure, il faut voir un médecin en urgence. D'autres signes d'étranglement sont les vomissements, nausées, refus du biberon ou douleurs abdominales. En général, le médecin va réduire (« rentrer ») cette hernie étranglée avec une technique de palpation, sous sédation et antidouleurs, sans opération. L'opération de fermeture de l'anneau ombilical sera alors programmée dans les 24-48 heures suivantes.

Dans de rares cas, la réduction est impossible, **la hernie est irréductible**, il faut opérer en urgence.

**La hernie épigastrique** ne s'étrangle jamais (à priori).

## QUAND FAUT-IL CONSULTER UN CHIRURGIEN PÉDIATRIQUE ?

Si la hernie ombilicale est toujours visible vers l'âge de 2-3 ans, le chirurgien propose une intervention chirurgicale pour fermer ce petit trou.

Si l'anneau ombilical est largement ouvert ou s'il s'agit d'une hernie épigastrique, le chirurgien propose d'emblée l'opération.

## CONSULTATIONS PRÉ OPÉRATOIRES

Le **chirurgien** planifie l'intervention chirurgicale en hôpital de jour, dans les meilleurs délais, après vous avoir donné toutes les informations utiles et répondu à toutes vos questions. Il vous remet un document d'admission avec lequel il vous invite à effectuer toutes les formalités administratives auprès du service des admissions.

Une visite chez **l'anesthésiste** est prévue avant l'opération. Il vous explique comment se déroule l'anesthésie, les consignes de jeun et répond également à toutes vos questions. Si l'enfant est âgé de moins de 3 mois ou porteur d'une autre maladie (cœurs, poumons...) ou est prématuré, l'anesthésiste pourra décider d'hospitaliser l'enfant une ou plusieurs nuits plutôt que de faire l'intervention en hôpital de jour. Il vous remet le permis d'endormir et d'opérer à signer.

## ADMISSION EN HÔPITAL DE JOUR

**La secrétaire** enregistre son admission, rassemble tous les éléments du dossier.

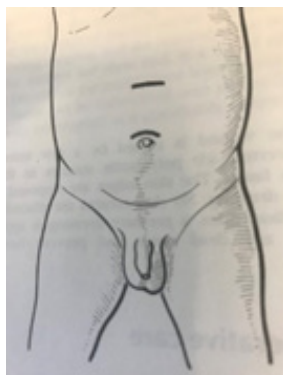
**L'infirmière** qui s'occupe de votre enfant, l'installe confortablement dans un lit, lui met en place un **bracelet d'identification** au poignet (ou cheville). Elle contrôle ses paramètres (pouls, tension, température).

## VERS LE QUARTIER OPÉRATOIRE

Avant d'entrer en salle d'opération, votre enfant est **accueilli par une infirmière** qui lui administre la **prémédication** prescrite par l'anesthésiste afin que votre enfant se détende, elle vous pose quelques **questions de sécurité** en présence de l'anesthésiste et du chirurgien. Votre enfant est emmené en salle d'opération.

## TRAITEMENT CHIRURGICAL

Elle se déroule sous anesthésie générale, souvent complétée par une anesthésie locale, chez un enfant à jeun, avec une petite cicatrice dans le pli ombilical ou au-dessus de l'ombilic en regard de la hernie. Elle se fait généralement en chirurgie ambulatoire.



## CONSIGNES DE SOINS POST OPÉRATOIRES

Le retour à domicile s'effectue habituellement au bout de 1 à 2 heures lorsque l'alimentation légère est bien tolérée et la douleur contrôlée. **La secrétaire** fixe un rendez-vous une semaine plus tard pour la consultation postopératoire chez le chirurgien qui a opéré votre enfant.

**Le traitement de la douleur** permettra à votre enfant de retrouver ses activités normales le plus vite possible. Soulagez-le en le distrayant, en lui lisant une histoire, en le câlinant. Administrez-lui les médicaments prescrits selon son poids, pendant les 48 heures qui suivent l'intervention (ou plus longtemps s'il a toujours mal).

**Le pansement** ne doit pas être changé systématiquement. S'il se décolle, il faut remettre un pansement Opsite® post-op 6.5x5 cm que vous achetez en vente libre en pharmacie. Votre enfant peut prendre une douche avec le pansement. Pas de bain jusqu'au contrôle postopératoire.

Chez les enfants plus âgés, il est recommandé de ne pas pratiquer de **sports** pendant trois semaines. Au bout de quelques jours, un enfant peut retourner à **l'école** pour suivre des cours.

## RISQUES ET COMPLICATIONS POST OPÉRATOIRES

Les risques et complications de cette chirurgie sont très rares. On peut observer parfois une infection du site opératoire qui guérit le plus souvent avec des soins locaux faits par une infirmière ou une récurrence de la hernie (1%).



**Nous contacter**

**Consultations Chirurgie pédiatrique :**

Rendez-vous : +32 (0)2 477 27 36

**Unité d'urologie-néphrologie**

Rendez-vous : +32 (0)2 477 21 52

**Hôpital de jour :**

+32 (0)2 477 32 60

**Urgences :**

+32 (0)2 477 31 00

ou +32 (0)2 477 31 01

## NOTES

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.





## RESTONS EN CONTACT

Toutes les unités possèdent une ligne téléphonique directe : les numéros sont disponibles sur le site web de l'hôpital - [www.hud erf.be](http://www.hud erf.be).

Vous pouvez aussi joindre les unités via notre numéro général :  
+32 (0)2 477 33 11

Nos équipes restent à votre écoute lors de votre retour à domicile.

Suivez l'actualité de l'hôpital sur notre page Facebook et sur notre site internet !





HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
DE BRUXELLES  
ACADEMISCH ZIEKENHUIS  
BRUSSEL



**Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola**  
Avenue Jean-Joseph Crocq 15 – 1020 Bruxelles  
**T** +32 (0)2 477 33 11 – **M** [communication@hubruxelles.be](mailto:communication@hubruxelles.be)

[www.huderf.be](http://www.huderf.be)