




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
 EM|consulte
 www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Infection profonde et cure de hernie inguinale par prothèse[☆]

Deep mesh infection and cure of inguinal hernia

H. Johanet^{a,*}, N. Contival^b, Club Coelio¹

^a Clinique Turin, 7-9, rue de Turin, 75008 Paris, France

^b CHU de Caen, avenue de La-Côte-de-Nacre, 14033 Caen cedex 9, France

Disponible sur Internet le 22 octobre 2011

MOTS CLÉS

Hernie ;
 Inguinale ;
 Prothèse ;
 Infection

Résumé

Introduction. – L'infection profonde après cure de hernie inguinale est rare, alors que l'utilisation de prothèse s'est généralisée ; il existe même un débat sur l'opportunité de la nécessité d'une éventuelle antibioprofylaxie.

But du travail. – Évaluer l'incidence de ce type de complication et préciser les modalités diagnostiques et l'attitude thérapeutique optimale par la mise en commun de l'expérience de 32 chirurgiens.

Méthode. – Un questionnaire a été adressé à 50 chirurgiens sur leur expérience de l'utilisation de prothèse pour la cure de hernie de l'aîne. Pour chaque cas d'infection profonde, les éléments diagnostiques et thérapeutiques étaient détaillés.

Résultats. – Quarante-cinq cas ont été rapportés chez 38 patients, quelle que soit la voie d'abord. Le diagnostic est aisé après un délai variable : 51 % dans le premier mois postopératoire, mais supérieur à un an dans 26 % des cas. La guérison a été obtenue chez 33 patients par l'ablation de la prothèse, d'emblée dans 14 cas, mais après diverses tentatives thérapeutiques dans 19 cas, pendant un délai moyen de 12,5 mois.

Conclusions. – Cette collection rétrospective, la plus importante rapportée dans la littérature, confirme la rareté et la gravité de ce type de complication et suggère que seule l'ablation de la prothèse permet la guérison.

© 2011 Publié par Elsevier Masson SAS.

DOI de l'article original : [10.1016/j.jvisc Surg.2011.09.005](https://doi.org/10.1016/j.jvisc Surg.2011.09.005).

[☆] Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article, mais celle de l'article original paru dans le *Journal of Visceral Surgery*, en utilisant le doi:[10.1016/j.jvisc Surg.2011.09.005](https://doi.org/10.1016/j.jvisc Surg.2011.09.005).

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : hubert.johanet@gmail.com (H. Johanet).

¹ Drs S. Auvray (Caen), A. Bellouard (Orléans), D. Bertaux (Tourcoing), C. Bertrand (Haine-Saint-Paul), B. Bokobza (Le Havre), D. Burnon (Bruxelles), J.-L. Cardin (Laval), Y. Claret (Paris), A. Dabrowski (Saint-Omer), J. Delaby (Angers), T. Delaunay (Rouen), J.-L. Desfachelles (Lisieux), B. Detruit (Versailles), H. Ghisbain (Maubeuge), P. Hauters (Tournai), P. Herbière (Albi), P. Jarsaillon (Roanne), J. Landenne (Tournai), M. Lepère (La Roche-sur-Yon), C. Leturgie (Le Havre), J.-H. Jongeville (Nevers), E. Magne (Bordeaux), P. Malvaux (Tournai), P. Mauras (Perpignan), O. Merlier (Lille), M. Papillon (Lyon), F. Siriser (Caen), F. Thomas (Arcachon), Van Vyve (Bruxelles), A. Valverde (Argenteuil), C. Zaranis (La Rochelle).

1878-786X/\$ – see front matter © 2011 Publié par Elsevier Masson SAS.

doi:[10.1016/j.jchirv.2011.02.006](https://doi.org/10.1016/j.jchirv.2011.02.006)