La hernie périnéale

CHV SAINT-MARTIN
CHIRURGIE

Qu'est-ce que la hernie périnéale ?

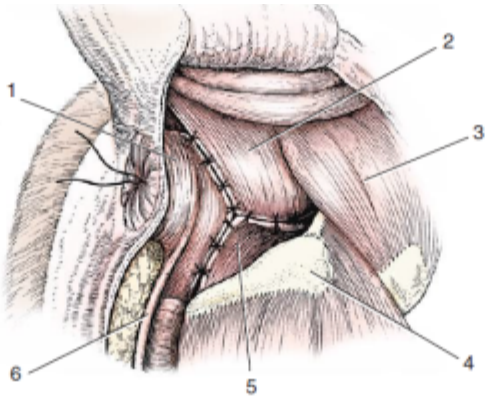
Une hernie périnéale est une protrusion de viscères abdominaux (vessie, prostate, rectum, intestin grêle, graisse), entre des muscles composant le « diaphragme pelvien ». Elle se produit lorsque les muscles constituant les parois latérales du périnée ne sont plus assez toniques pour remplir leur fonction de support.
Les individus prédisposés aux hernies périnéales sont les chiens ou chats mâles, adultes, non stérilisés. Chez les mâles non stérilisés prenant de l'âge, il n'est pas rare que la prostate s'hypertrophie, provoquant des efforts exagérés lors de l'émission de selles. D'autre part l'imprégnation hormonale par la testostérone favorise la faiblesse des muscles du périné.

Quels sont les signes cliniques et comment la diagnostiquer

Les signes sont plus souvent locaux initialement avec une difficulté à déféquer et à uriner, une constipation, et un gonflement de la région anale. Lorsque la vessie ou l'intestin grêle sont impliqués, les patients peuvent montrer des signes généraux (abattement, anorexie, vomissements…).
Le diagnostic se fait sur base des signes cliniques présentés et par palpation rectale (présence d'un diverticule rectal…). En cas de doute sur le contenu de la hernie, une radiographie ou une échographie abdominale et périnéale peuvent être nécessaires afin de déterminer quels organes sont herniés.

Quelle est la prise en charge à effectuer

Le traitement est toujours chirurgical. Il ne s'agit pas d'une urgence, exceptée dans le cas où la vessie est herniée.
Lors des cas les plus sévères, dans une première étape l'abdomen est ouvert afin de fixer le colon et la vessie à la paroi interne de l'abdomen (colopexie et déférentopexie). Dans un deuxième temps, par le biais d'incisions sur les côtés de l'anus, les organes herniés sont repoussés dans l'abdomen et la paroi musculaire du périné est reconstituée et renforcée en déplaçant un muscle situé sur le plancher du bassin (muscle obturateur interne).
La castration est toujours recommandée au cours de l'opération pour diminuer le risque de récidives.



Quels sont les soins post-opératoires ?

Le retour à la maison est généralement programmé le lendemain ou le surlendemain de l'intervention, sous couverture analgésique (anti-douleur) et antibiotique.
Les plaies périnéales doivent être nettoyées et désinfectée à l'aide d'un antiseptique en spray ou en solution et des compresses. Le retrait des sutures cutanées s'effectue après 2 semaines.
Le port de la **collerette** est **indispensable** jusqu'au retrait des points. Un laxatif sera prescrit afin de faciliter l'émission des selles, ainsi qu'un changement d'alimentation hyperdigestible (type Hill's i/d ou RC Intestinal) pour faciliter l'émission de selles à vie. Il est essentiel que le patient produise des **selles molles pendant tout le reste de sa vie** afin de prévenir une récidive.

Quel est le taux de réussite de cette intervention ?

Les récidives sont rares (<8%) lorsque l'animal a subi la combinaison des techniques chirurgicales décrites antérieurement.

Complications

Comme pour toute chirurgie, des complications peuvent survenir. L'incontinence fécale est rencontrée surtout lorsque la hernie est bilatérale et que le rectum est dilaté de façon importante. Elle est passagère et se résout d'elle-même. L'incontinence urinaire peut être rencontrée dans de rares cas en post-opératoire. Elle est plus fréquente lorsque la hernie entreprend la vessie, et comme dans les cas de l'incontinence fécale devrait se résoudre 4-5 jours après l'intervention.