

Fait clinique

**REVUE TROPICALE
DE CHIRURGIE**
Association Malagasy de Chirurgie

Une hernie d'Amyand du nouveau-né de localisation inhabituelle à gauche: à propos d'un cas.

Razafindraibe VB^{*1}, Jonatana AD¹, Rahantsoa FCFP²,
Rakotoarijaona AH¹



¹Service de Chirurgie Générale, CHU Analankinina, Toamasina, Madagascar

²Service de Chirurgie Viscérale, CHU-JRA, Antananarivo, Madagascar

Résumé

La hernie d'Amyand est une pathologie rare, de découverte fortuite au décours d'une intervention chirurgicale pour hernie étranglée. Le traitement consiste en une appendicectomie et une fermeture du sac herniaire. Nous en rapportons un cas, de localisation inhabituelle à gauche, observé chez un nouveau-né de sexe masculin âgé de 21 jours. Les particularités diagnostiques et thérapeutiques sont discutées.

Mots clés: Appendicectomie; Hernie; Nouveau-né

Titre en Anglais: Amyand's hernia of the newborn with unusual location on the left: a case report.

Abstract

Amyand's hernia is a rare condition discovered incidentally after surgery for a strangulated hernia. Treatment consists of appendectomy and closure of the hernial sac. We report a case, of unusual location on the left, observed in a 21-day-old male newborn. The diagnostic and therapeutic features are discussed.

Key words: Appendectomy; Hernia; Newborn

Introduction

La hernie d'Amyand est définie par la présence de l'appendice parmi le contenu du sac herniaire. Elle est décrite pour la première fois en 1735 par le chirurgien Anglais Claudius Amyand qui avait effectué une appendicectomie par voie inguinale lors d'une hernie inguinale compliquée d'une fistule stercorale [1]. Notre en rapportons un cas situé du côté gauche observé chez un nouveau-né. Notre objectif est de montrer les particularités diagnostiques et thérapeutiques de cette affection rare.

Observation

Il s'agissait d'un nouveau-né âgé de 21 jours, de sexe masculin, présentant une hernie inguino-scrotale gauche étranglée depuis 8 heures de temps. Il présentait des vomissements, un refus de tétée et une fièvre à 38°C. Le bilan biologique montrait une hyponatrémie modérée à 130mmol/l et des leucocytes à 8.000/mm³. Après une brève réanimation préopératoire, une intervention chirurgicale d'urgence était indiquée par un abord conventionnel au niveau du pli abdominal inférieur gauche. L'ouverture du sac montrait le cæcum accompagné d'un appendice inflammé (Figure 1), de couleur rouge brun. Une appendicectomie était pratiquée et le cæcum était réintégré dans la cavité abdominale. Après isolement des éléments du cordon, le sac herniaire était ligaturé et sectionné. La reprise alimentaire était autorisée à partir du 1er jour postopératoire et le nouveau-né sortait de l'hôpital au 3ème jour postopératoire.

Discussion

La hernie d'Amyand est rare chez le nouveau-né [2]. Elle concerne habituellement les garçons avec une médiane d'âge moyen de 40 jours [3]. Une hernie abdominale est décrite selon le contenu ou selon la localisation. Ainsi trois types de hernie ont été décrits en fonction de leur contenu: la hernie de Littré (contenant un diverticule de Meckel), celle de Richter (contenant une partie anti mé-

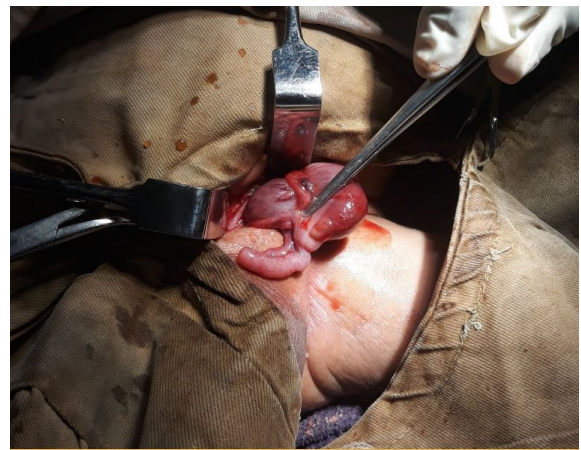


Fig.1: Vue opératoire: appendice hyperhémie issu du sac herniaire d'une hernie inguinale gauche étranglée

sentérique de l'intestin grêle) ou encore celle d'Amyand (contenant un appendice inflammatoire ou non) [4]. Les variations positionnelles du cæcum et de l'appendice permettent à l'appendice d'atteindre pratiquement tous les orifices herniaires abdominaux [5]. Si les sites préférentiels d'une hernie d'Amyand sont les régions inguinales et fémorales du côté droit, plusieurs cas du côté gauche, comme pour notre cas, ont été néanmoins rapportés [6]. Parmi les hernies incarcérées qui contiennent des viscères, la présence de l'appendice est estimée de 0,2 à 1,7% [7]. Le développement d'une appendicite aiguë à l'intérieur d'un sac herniaire, caractérisant la hernie d'Amyand, est estimé de 0,07 à 0,13% de toutes les appendicites [7]. La présentation clinique est celle d'une hernie étranglée. Un syndrome inflammatoire peut apparaître en fonction de l'évolution de l'appendicite aiguë [8]. Le diagnostic est difficile à poser et l'affection est souvent de découverte per-opératoire. Le scanner abdomino-pelvien peut être utile pour poser le diagnostic préopératoire mais ceci est contraignant chez un nouveau-né [5]. Une hernie incarcérée non réductible est une urgence chirurgicale et doit être opérée le plus vite possible car la tentative de réduction

* Auteur correspondant

Adresse e-mail: vanonabarijaona@gmail.com

¹ Adresse actuelle: Service de Chirurgie Générale, CHU Analankinina, Toamasina, Madagascar

augmente le risque de perforation et de péritonite [5]. Devant une hernie d'Amyand, une appendicectomie doit être effectuée par voie inguinale ou parfois par voie abdominale si l'inflammation péri appendiculaire est étendue [9]. Chez l'adulte, la cure de la hernie se fera sans matériel prothétique [5].

Conclusion

La hernie d'Amyand est rare chez le nouveau-né. Le diagnostic est peropératoire. Un retard ou une absence de traitement peut être fatal chez le nouveau-né d'où l'intérêt de connaître cette forme atypique de l'appendicite aiguë, en particulier localisée au sein d'une hernie inguinale gauche étranglée.

Références

- 1- Amyand C. Of an inguinal rupture, with a pin in the appendix coeci, incrusted with stone; and some observations on wounds in the guts. *Philos Tr R Soc London* 1736; 39: 329-42.
- 2- Sengul I, Sengul D, Aribas D. An elective detection of an Amyand's hernia with an adhesive caecum to the sac: report of a rare case. *N Am J Med Sci* 2011; 3: 391-3.
- 3- D'Alia C, Lo Schiavo MG, Tonante A, Taranto F, Gagliano E, Bonanno L, et al. Amyand's hernia: case report and review of literature. *Hernia* 2003; 7: 89-91.
- 4- Hutchinson R. Amyand's hernia. *JR Soc Med* 1993; 86: 104-5.
- 5- Inan I, Chilcott M, Voiglio E, Di Dio F, Irmay F, Bühler L, et al. Appendicite aiguë atypique: hernie de Amyand. *Rev Med Suisse* 2003; 1: 23131.
- 6- Cherrabi H, Idrissa S, Abouljaoud H, Diallo AH, Atarraf K, El Madi A, et al. Appendicite aigue sur hernie de Claudius Amyand chez un nouveau-né dans un tableau d'occlusion neonatale. *Pan Afr Med J* 2018; 29: 96.
- 7- Weinandt M, Lupinacci R, Faron M, Noullet S, Godiris-Petit G, Menegaux F et al. Le syndrome d'Amyand: une présentation rare de l'appendicite. *J Chir* 2014; 151: A32.
- 8- Logan MT, Nottingham JM. Amyand's hernia: a case report of an incarcerated and perforated appendix within an inguinal hernia and review of the literature. *Am Surg* 2001; 67: 628-9.
- 9- Losanoff JE, Basson MD. Amyand hernia: a classification to improve management. *Hernia* 2008; 12: 325-6.