

FICHE D'INFORMATION

La Hernie Périnéale

QU'EST-CE QU'UNE HERNIE PÉRINÉALE ET QUELLES EN SONT LES CAUSES ?

La hernie périnéale est une affection qui consiste en un déplacement des organes au niveau du périnée. En effet, les organes abdominaux et/ou pelviens (et notamment le rectum, la prostate, parfois la vessie ou des anses intestinales) se déplacent dans la région autour de l'anus. Normalement, les muscles autour de l'anus, constituant le diaphragme périnéal maintiennent en place ces organes, mais pour différentes raisons, ils peuvent être affaiblis. Les muscles concernés peuvent être le muscle élévateur de la queue, le muscle coccygien ou le muscle sphincter anal externe. Cette affection touche plus fréquemment les chiens, mais les chats peuvent également être concernés. Ce sont principalement les chiens mâles entiers (non castrés) d'âge moyen ou avancé.

Les causes d'apparition de cette hernie sont multiples et assez mal connues. Les hormones du chien non stérilisé sont entre autres considérées comme responsable d'un affaiblissement des muscles du sphincter périnéal. La prostate de taille augmentée chez les chiens entiers peut également entraîner une fragilité. D'autres facteurs (anatomie, faiblesses nerveuses...) peuvent également influencer, ainsi que certaines maladies sous-jacentes entraînant de la constipation ou des troubles urinaires (calculs vésicaux, insuffisance rénale, troubles des ions dans le sang...).

COMMENT SE FAIT LE DIAGNOSTIC ?

Le diagnostic de la hernie périnéale est assez simple avec la réalisation d'un toucher rectal par un vétérinaire. Parfois d'autres examens complémentaires s'ajoutent afin de rechercher une cause à cette hernie mais également de connaître les organes engagés. Par exemple une échographie permet de voir le contenu (présence ou non de la vessie, de anses digestives...). Des radiographies permettent également de vérifier l'absence de calculs urinaires. Un bilan sanguin complet avec éventuellement un bilan ionique permettent aussi de vérifier l'absence de maladie rénale, l'absence de troubles ioniques...

COMMENT SE TRAITE UNE HERNIE PÉRINÉALE ?

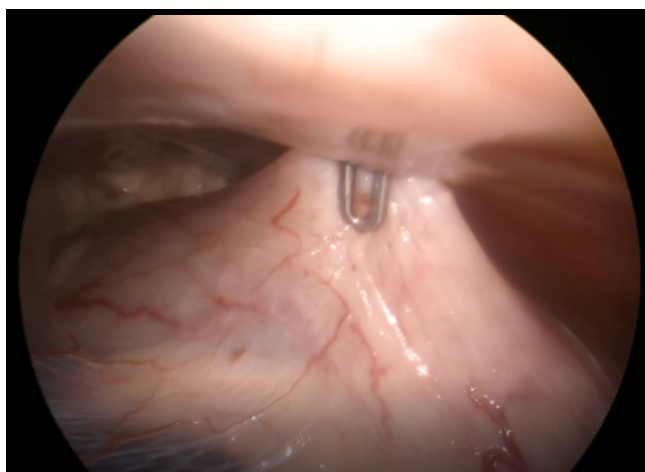
Le traitement de la hernie périnéale est chirurgical. Cette intervention devient également urgente si la vessie est engagée et que l'animal ne peut plus uriner. La technique chirurgicale se décompose en deux parties afin d'obtenir les meilleurs résultats.

Le temps abdominal. La première partie consiste en la réalisation d'une attache des organes herniés ou qui peuvent descendre dans la hernie. Le colon est mis en tension et fixé sur la paroi abdominale à gauche (on parle de « colopexie ») ; la vessie est fixée sur la paroi abdominale à droite (on parle de « cystopexie ») maintenant ainsi également la prostate en place. Parfois une « déférentopexie » est réalisée : les canaux déférents (canaux reliant la prostate aux testicules) sont également fixés pour maintenir la prostate et la vessie. Ce temps opératoire n'est plus systématiquement réalisé.

Lors de cette première intervention, si l'animal est entier, une castration doit toujours être associée. Par ailleurs, cette première intervention peut parfois être réalisée par cœlioscopie à l'aide d'une caméra, permettant de réaliser une chirurgie minimalement invasive.

Le temps périnéal. La deuxième intervention réalisée quelques jours plus tard a pour but de recréer et renforcer le diaphragme pelvien. Une transposition (déplacement) d'un muscle permet de recréer un renfort dans la zone périnéale. Il s'agit du muscle obturateur interne, rotateur de la hanche, qui est utilisé sans que cela n'affecte l'utilisation du membre.

Quand la faiblesse est très importante (hernie complexe, hernie ventrale...), un autre muscle peut également être prélevé à l'arrière de la cuisse : le muscle semi-tendineux. Cela entraîne parfois une légère boiterie qui rentre dans l'ordre en quelques jours.



QUEL EST LE PRONOSTIC APRÈS TRAITEMENT CHIRURGICAL D'UNE HERNIE PÉRINÉALE ?

Lorsque seul un temps périnéal est réalisé, le pronostic n'est que de 50% environ. Cependant, avec l'utilisation des deux temps chirurgicaux (abdominal + périnéal) le pronostic est de 90% de réussite. Lorsque la chirurgie ne fonctionne pas, une récurrence peut être observée et nécessiter une nouvelle intervention avec l'utilisation d'autres muscles.

Les risques liés à l'intervention sont l'incontinence urinaire et / ou fécale. L'incontinence urinaire peut être due au mauvais positionnement de la vessie lorsque celle-ci est engagée dans la hernie pendant trop de temps entraînant un étirement des nerfs. Cela est généralement réversible. Une incontinence fécale est également possible dans le cas des hernies bilatérales par affaiblissement du sphincter anal. Dans ce cas aussi, cela est généralement transitoire.

Par ailleurs beaucoup de sutures sont placées dans une zone qui risque d'être souillée par les selles et donc s'infecter. Des soins locaux (désinfection à l'aide de Bétadine ou Biseptine) sont donc à réaliser et permettent d'observer l'absence de déhiscence de la plaie (points qui « lâchent »).

VUE POST OPERATOIRE APRÈS RÉPARATION D'UNE HERNIE PÉRINÉALE BILATÉRALE PAR TRANSPOSITION DE MUSCLE SEMI TENDINEUX



Document d'information destiné aux propriétaires — il ne remplace pas une consultation vétérinaire.

CHV Languedocia — Votre hôpital vétérinaire

470 rue Favre de St Castor, Parc 2000 — 34080 Montpellier · 04 67 75 14 44 · contact@veterinaire-languedocia.com · URGENCES 24h/24 · 7j/7