

## Étude des fréquences et facteurs favorisant de la hernie en milieu rural en RDC: Cas de l'hôpital général de référence Pandji de Tshela de 2009 à 2013

### [ Study of the frequencies and contributing factors of hernia in rural areas in the DRC: Case of the Pandji general referral hospital in Tshela from 2009 to 2013 ]

*Futi Yinkimi Sambu*

Institut Supérieur de Techniques Médicales de Tshela, RD Congo

Copyright © 2021 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the *Creative Commons Attribution License*, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**ABSTRACT:** The hernia is very widespread in the world; it is a benign pathology.

Indeed, there are several types of hernias namely: the crural hernia, the inguinal hernia on which we are researching and many other hernias. The inguinal hernia is the most common in rural areas and agricultural work and the like are the contributing factors. It was difficult to get details of the actual activity that executes a rural native.

The main objective of this study was to participate in improving the health status of the community by reducing the frequency of inguinal hernia in rural areas at Pandji General Referral Hospital in Tshela.

During this study we observed that with regard to the year parameter, the year 2009 was the most affected with 79 cases or 25% out of a total of 311 and the year 2013. Has experienced fewer cases with 14% or 44 cases. According to the types of hernias, inguinal hernia was the most observed with 225 cases, ie 72% out of a total of 311. On the other hand, crural hernia was rarely encountered with 1 case, ie 1%.

The distribution of cases of inguinal hernias by sex showed that the male sex was the most observed with 190 cases or 84% out of a total of 311. The age group parameter indicated that the age group of 51-60 years had a frequency of 31.5% or 71 cases. On the other hand, out of a total of 225, a small percentage was observed in that of 31-40 years old with 2.2% or 5 cases out of a total of 225.

**KEYWORDS:** Frequency, factor, favoring, hernia, rural environment.

**RESUME:** La hernie est très répandue dans le monde; elle est une pathologie bénigne.

En effet, il existe plusieurs types d'hernies à savoir: la hernie crurale, la hernie inguinale sur laquelle porte notre recherche et bien d'autres hernies. La hernie inguinale est la plus répandue en milieu rural et les travaux agricoles et autres y analogues en sont les facteurs favorisant. Il était difficile d'avoir de précision sur l'activité réelle qui exécute un indigène en milieu rural.

L'objectif principal de cette étude était de participer à l'amélioration de l'état de santé de la communauté par la réduction de la fréquence de la hernie inguinale dans le milieu rural à l'hôpital général de référence Pandji de Tshela.

Au cours de cette étude nous avons observé qu'en ce qui concerne le paramètre année, l'année 2009 a été la plus touchée avec 79 cas soit 25% sur un total de 311 et l'année 2013. A connu moins de cas avec 14% soit 44 cas. Selon les types d'hernies, la hernie inguinale était la plus observée avec 225 cas soit 72% sur un total de 311. Par contre la hernie crurale était rarement rencontrée avec 1 cas soit 1%.

La répartition des cas de hernies inguinales selon le sexe a montré que le sexe masculin était le plus observé avec 190 cas soit 84% sur un total de 311. Le paramètre tranche d'âge a indiqué que la tranche d'âge de 51-60 ans a présenté une fréquence de 31,5 % soit 71 cas. Sur un total de 225 par contre un faible pourcentage a été observé dans celle de 31-40 ans avec 2,2% soit 5 cas sur un total de 225.

**MOTS-CLEFS:** Fréquence, facteur, favorisant, hernie, milieu rural.

## 1 INTRODUCTION

Une hernie est l'issue des viscères sous cutanées survenant en dehors de tout traumatisme au niveau d'un point faible anatomiquement prévisible par suite de prédispositions congénitales ou acquises [3].

Dans le monde, la hernie est une pathologie bénigne très fréquente.

En effet, plus de 20.000.000 de patients sont opérés de hernie par au niveau mondial, la hernie inguinale sur laquelle porte notre étude, constitue les  $\frac{1}{3}$  des hernies de l'abdomen [8].

C'est l'une des pathologies les plus fréquentes en chirurgie générale. Elle peut étrangler une portion des intestins, bloquer le transit des matières fécales et se compliquer en occlusion intestinale et seul traitement efficace est chirurgical [5].

Elle touche 1 à 4% d'enfants dont les garçons sont majoritaires [6].

La hernie inguinale peut apparaître à tout âge même chez les nouveau-nés. Sa fréquence s'accroît nettement avec l'âge [2].

L'incidence globale varie de 0,8 à 4,4% chez l'enfant [3].

Après intervention chirurgicale le taux de récurrence est inférieur à 2%, chez l'adulte 0,5 à 1%, chez les nourrissons et plus élevé en cas de prématurité. Le risque d'étranglement herniaire est très élevé dans la première année de vie et cela est estimé à 30% [10].

En Europe, elle est fréquente, concerne 3 à 4% des enfants et touche les patients dont l'âge moyen est compris entre 30 à 60 ans [12].

Une hernie n'a aucune chance de guérir spontanément et ne peut être traitée que par une intervention chirurgicale [4]

En France, 200.000 adultes sont opérés chaque année, chez l'enfant on compte 8 garçons pour une fille.

La hernie inguinale est 7 fois plus fréquente chez l'homme et représente après l'appendicectomie l'intervention la plus habituelle en chirurgie générale [1].

En Afrique, elle est touchée environ 4 à 6% de la population et survient chez les patients plus jeunes par rapport aux études européennes [1].

Cette différence d'âge réside dans le fait qu'en Afrique, la majorité de la population font des travaux agricoles sollicitant ainsi beaucoup les muscles de sangle abdominale.

Elle est la forme la plus fréquente à cause de la durée d'évolution avant de se présenter à l'hôpital.

En République Démocratique du Congo spécialement en milieu rural ou nous avons eu à passer nos enquêtes dans les structures sanitaires de Tshela et ses environs entre autres l'HGR Pandji, avons remarqué au pavillon chirurgical une haute fréquence des personnes souffrant de la hernie sous ses multiples formes.

## 2 MÉTHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective basée sur l'analyse documentaire partant des registres et dossiers des malades hospitalisés dans le service de chirurgie durant la période de janvier 2006 à décembre 2013 à l'hôpital général de référence Pandji /Tshela dans le territoire de Tshela province du Kongo Central en RDC.

Il s'agit d'un échantillonnage exhaustif de tous les patients admis au service de chirurgie de sexe confondu pour le cas la hernie. Notre échantillon était constitué de 311 cas de différents types de la hernie

Une fiche a été élaborée pour la collecte des données et comprenait un questionnaire qui a aidé à obtenir les informations recherchées les informations dont ont été recueillies cas par cas en consultant le registre des soins.

Le critère d'inclusion ont été les suivant:

Être hospitalisé à l'HGR/Pandji de Tshela dans le service de chirurgie pendant la période de janvier 2009 à 2013 pour la hernie.

Les paramètres étudiés sont: l'âge, le sexe; l'année et la profession.

Les données ont été saisies et analysées grâce au logiciel Word et Excel.

L'analyse a utilisé les effectifs et le pourcentage.

### 3 RÉSULTATS

**Tableau 1. Répartition des cas par année**

N°	ANNEE	NOMBRE	POURCENTAGE (%)
1	2009	79	25
2	2010	67	22
3	2011	62	20
4	2012	59	19
5	2013	44	14
Total		311	100

Il ressort de ce tableau que l'année 2009 a connu beaucoup plus de cas avec 25% soit 79 cas, suivie de l'année 2010 avec 67 cas d'hernie soit 22%, et l'année 2013 était moins touchée avec 44 cas soit 14%.

Cette fréquence élevée observée au cours de l'année 2009, de 25% pourrait se justifier par le fait qu'en 2009, l'hôpital général de référence Pandji était la plus grande formation médicale qui recevait la majorité de cas opératoire dans l'ex-cité de Tshela.

**Tableau 2. Répartition des cas de hernies selon les types**

N°	Types	NOMBRE	POURCENTAGE (%)
1	Hernie inguinale	225	72
2	Hernie inguinoscrotale	57	18
3	Hernie ombilicale	20	6
4	Hernie de la ligne blanche	8	3
5	Hernie crurale	1	1
Total		311	100

Ce tableau stipule que la hernie inguinale est plus rencontrée avec 225 cas soit 72% suivie de hernie inguinoscrotale avec 57 cas 18% par contre la hernie crurale avec 1 cas soit 1%

Ce pourcentage élevé de cas de hernie inguinale peut se justifier du fait que la plupart de ces patients opèrent pour ce cas font des activités favorisant la survenue de cette hernie.

**Tableau 3. Répartition de cas hernies inguinales selon le sexe**

N°	Sexe	Effectif	POURCENTAGE (%)
1	Masculin	190	84
2	Féminin	35	16
Total		225	100

Ce tableau montre que le sexe masculin est plus incriminé avec 190 cas soit 84% que le sexe féminin ayant 35 cas soit 16%. Cette supériorité de sexe masculin pourrait être due par le fait que ce dernier exerce les fortes activités paysannes.

Tableau 4. Répartition de cas selon la tranche d'âge

N°	Tranche d'âge (an)	Effectif	POURCENTAGE (%)
1	0 - 10	28	12,4
2	11-20	19	8,4
3	21-30	10	4,4
4	31-40	5	2,2
5	41-50	22	9,7
6	51-60	71	31,5
7	61-70	48	21,3
8	71 et plus	22	9,7
Total		225	100

Ce tableau indique que la tranche d'âge la plus exposée à la hernie est celle de 51-60 ans avec 71 cas soit 31,5%, suivie de celle de 0-10 ans avec 28 cas soit 12,4 % et la moins exposée est celle de 31-40ans avec 5 cas soit 2,2%

Cette forte exposition observée dans la tranche d'âge de 51-60 ans pourrait se justifier par le fait que cette dernière regorge les patients ayant déjà exercés et continus à exercer les lourdes activités paysannes.

#### 4 DISCUSSION

Au regard des résultats observés de notre recherche sur l'étude des fréquences et facteurs favorisants de la hernie en milieu rural à l'hôpital général de référence Pandji de Tshela dans le territoire de Tshela province du Kongo central en République Démocratique du Congo, avons constaté ce qui suit:

Du tableau1, sur la répartition des cas par année, que l'année 2009 a présenté 79 cas soit 25% qui sont plus élevé que d'autres années telles que 2013 avec 44 cas soit 14% marque l'année la moins touchée.

Ces résultats observés dans ce tableau pourraient se justifier d'une part par le fait que pendant l'année 2009, il n'y avait pas dans notre milieu d'étude beaucoup des médecins dans les formations médicales et d'autre part le manque d'information chez le patient. S'agissant du sexe, les résultats montrent que les hommes sont majoritairement représentés et touchés par la hernie avec 190 cas soit 84% sur un total de 311 et les femmes sont moins représentés avec 35 cas soit 16%.

Ces résultats corroborent avec ceux d'une étude menée au Cameroun par Nicols Akono Zé sur les facteurs favorisant la hernie inguinale.

En considérant des cas d'hernies selon les types, la hernie inguinale a présenté un plus grand effectif 225 cas soit 72% sur un total de 311 cas par contre la hernie la plus rare est la hernie crurale avec 1 cas soit 1%.

Cette prédominance de la hernie inguinale peut se justifier par le fait que chez l'homme dont la grande partition en ce type d'hernie lui revient certains auteurs ont évoqué ce qui suit; chez l'homme le canal inguinal est traversé par le cordon qui le rend fragile ce qui n'est pas le cas chez la femme.

Nos résultats abordent dans le même sens ceux de K.Homawoo sur réflexion sur 3101 hernies de l'aine traitées au CHU de Lomé Tokoin.

En regardant la répartition de cas de la hernie inguinale selon la tranche d'âge, nous s'observons que la tranche d'âge la plus touchée est celle comprise entre 51-60 ans avec 71 cas soit 31,5% et la moins touchée est celui du 31-40 ans avec 5 cas soit 2,2% sur un total de 225.

Cette forte exposition observée dans la tranche d'âge de 51-60 ans pourrait se justifier par le fait que cette classe regorge les patients ayant déjà exercés et continus à exercer les lourdes activités paysannes. Ces résultats vont au sens contraire que ceux obtenu dans une étude réalisée au Cameroun où la tranche d'âge de 25-35 ans avec un effectif de 12 cas soit 40% est la plus touchée.

## 5 CONCLUSION

Dans le monde, la hernie est une pathologie bénigne très fréquente. Elle est une des pathologies les plus fréquentes en chirurgie générale.

La hernie inguinale représente la catégorie la plus rencontrée dans notre étude. Les hommes sont plus touchés que les femmes

La fréquence de la hernie a diminué de 2009 à 2013 d'une façon décroissante. La fréquence de la hernie inguinale a été évaluée à 72, 3% soit 225 cas sur un total de 311

D'une manière générale, une bonne vulgarisation des facteurs favorisant la hernie va contribuer à l'amélioration de l'état de santé communautaire par la réduction.

## REFERENCES

- [1] Andrea F. les soins chirurgicaux en milieu tropical, BERSPS Kangu mayumbe, 2006.
- [2] BARTHOD F. - FRILEUX P. - PARC R. Le ventre chirurgical en dehors des traumatismes de l'abdomen. Méd. Digest. 1992.
- [3] BERNARD et GENEVIEVE.P: dictionnaire médical pour les régions tropicales BERSPS KANGU MAYUMBE rdc 1991.
- [4] BOUKINDA F. Réflexions sur l'activité chirurgicale d'un hôpital de base au Congo. Afr. Méd. 1985.
- [5] CONDON R. E. - NYHUS L. M. Complications of groin hernia and of hernial repair. Surg. Clin. North Am. 1971.
- [6] GLASSOW F. Inguinal hernia repair, a comparison of Shouldice and Cooper ligament repair of the posterior inguinal wall. Am. J. Surg. 1976.
- [7] HEIFETZ C.J.Age and the testis after resection of the spermatic cord in the repair of inguinal hernia. Am. J. Surg. 1971.
- [8] HUREAU J.Hernies. In: Pathologie Chirurgicale. J.C. Patel, 3ème Edit., Masson, Paris, 1978.
- [9] LAZORTHES F. - BROWNE A. F. Cure de la hernie inguinale selon la technique de Shouldice. J. Chir. (Paris), 1984.
- [10] LE DOUAREC Ph. Que faire devant une récurrence herniaire ? In. Chirurgie 83. M. Malafosse, Masson, Paris 1983.
- [11] MacVAY - ANSON B.J. Inguinal and femoral hernioplasty. Surg. Gynécol. Obstet. 1949.
- [12] MOOSMAN D.A, OELRICH T.M. Prevention of accidental trauma to the ilioinguinal nerve during inguinal herniorrhaphy. Am. J. Surg. 1977.
- [13] REIFFERSCHIED M. Hernien. In. Chirurgie. 5 neubearb. Aufl. Hrsg. M. Reifferscheid u. S. Weller, Thieme, Stuttgart, 1981.
- [14] WAGH P.V., LEVERICH A.P., SUN C.N., WHITE H.J., READ R.C. Direct inguinal herniation in men: a disease of collagen. J. Surg. Res. 1974.