



L'ombilic correspond à la cicatrice de l'insertion sur le ventre du cordon ombilical. Cet orifice, que l'on sent les premiers jours sous la pulpe du doigt, est un anneau fibreux qui va progressivement se serrer puis se fermer.



Hernie ombilicale : définition



Si l'anneau fibreux ne se referme pas, l'intestin peut alors venir se loger dans cet orifice, créant ainsi la hernie ombilicale qui apparaît le plus souvent dès les premières semaines de vie. La survenue d'une hernie ombilicale n'est pas liée à une mauvaise réalisation des soins d'ombilic ou à un défaut de section du cordon ombilical.

C'est une malformation congénitale fréquente chez les enfants, qui augmente classiquement de volume pendant les 6 premiers mois de vie puis disparaît dans la très grande majorité des cas seule, en même temps que se développe la musculature abdominale antérieure.

La hernie ombilicale peut être très volumineuse, notamment chez les enfants noirs (on parle parfois de "trompe ombilicale"). Dans ce cas, la fermeture spontanée est plus rare.

Contrairement à la hernie ombilicale de l'adulte, la hernie ombilicale de l'enfant n'est donc pas une faiblesse acquise de la paroi musculaire et son traitement ne nécessite pas de prothèse.

Comment faire le diagnostic ?

Le diagnostic repose sur l'examen de l'enfant par le médecin, et la description des parents. Aucune échographie n'est nécessaire

La hernie ombilicale se manifeste sous forme d'une tuméfaction centrée sur l'ombilic qui est souvent déplié et retourné.

La hernie peut être présente de manière permanente ou ne « sortir » que lors d'une augmentation de la pression dans la cavité abdominale, c'est-à-dire quand l'enfant pleure, pousse, marche.

Le plus souvent, dès que l'enfant est au repos ou endormi, la hernie disparaît ou peut-être « rentrée » en appuyant dessus délicatement.

Quels sont les risques ?

Les complications d'une hernie ombilicale sont exceptionnelles, c'est pour ça que l'on attend avant de proposer une chirurgie.

La chirurgie

Si la hernie ombilicale persiste après l'âge de 3 ans, on peut proposer une fermeture chirurgicale.

L'indication n'est pas obligatoire car il n'est pas dangereux de garder une hernie ombilicale.

En revanche, cette hernie peut être à l'origine d'une gêne lors du sport et surtout d'un aspect inesthétique, mal vécu par l'enfant (moquerie à l'école, refus de se mettre en maillot de bain)

Seule la chirurgie peut guérir la hernie ombilicale. Les bandages (ou la pièce de monnaies sous un sparadrap) sont inutiles voire à l'origine d'une irritation cutanée

La chirurgie est réalisée le plus souvent en chirurgie ambulatoire, sous anesthésie générale (complétée d'une anesthésie loco-régionale pour la douleur post opératoire).

Les fils sont résorbables. Il est parfois nécessaire de laisser un pansement compressif plus volumineux qui sera retiré au bout de 2 jours.

Les complications post opératoires sont rares et le plus souvent de type hématome ou abcès de la cicatrice.

Rédacteur: Pr Frédérique SAUVAT, service de chirurgie pédiatrique

CHU Nord Félix Guyon

