

Clinical characteristics, management and long-term follow-up of patients with congenital hiatal hernia: a pediatric multicentric experience



HH congénitales

- **primaires/congénitales**, en raison d'anomalies embryologiques/de predispositions génétiques
- +/- diagnostic pré-natal
- Clinique : RGO, retard ponderal
- Paraclinique : TOGD, endoscopie
- Prise en charge chirurgicale souvent
- Peu de littérature (30 patients rapportés, case-reports²⁻⁶, 2 series de cas⁷⁻⁸)

1. SAGES Kohn *et al.*, « Guidelines for the management of hiatal hernia » Surg Endoscopy 2013

2. S. Di Francesco *et al.*, « A Case of Ultrasound Diagnosis of Fetal Hiatal Hernia in Late Third Trimester of Pregnancy » Case Rep Obstet Gynecol 2015

3. C. A. Chang *et al.* « Congenital hiatal hernia segregating with a duplication in 9q22.31q22.32 in two families » Am J Med Genet A. 2020

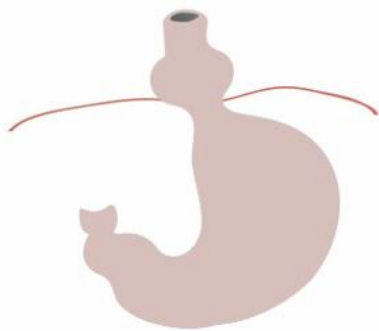
4. M. Tariverdi *et al.* « Late presentation of congenital type IV esophageal hiatus hernia in a 9-year-old boy: a case report" J Med Case Rep 2022

5. S. Weller *et al.* « Severe type IV hiatal hernia secondary to congenital shortened esophagus » JAAPA 2017

6. M. Jiménez Muñoz *et al.* « Congenital mixed giant hiatal hernia in a four-month-old infant " Cir Pediatr 2020

7. Y. Yousef *et al.* « Congenital paraesophageal hernia: The Montreal experience » J Pediatr Surg 2015

8. D. B. Embleton, *et al.* « Congenital hiatus hernia: A case series » North Clin Istanb 2018

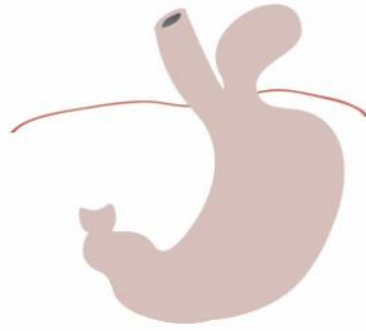


**TYPE I
HIATUS HERNIA**

Displacement of GOJ
above the diaphragm

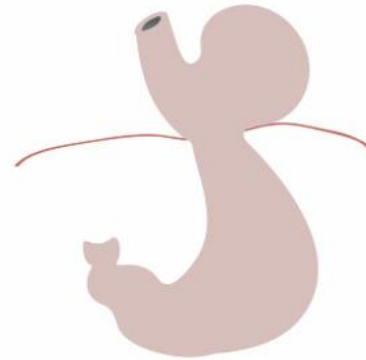


SLIDING



**TYPE II
HIATUS HERNIA**

Dislocation of fundus
GOJ unchanged



**TYPE III
HIATUS HERNIA**

Fundus and GOJ lie
above the diaphragm



**TYPE IV
HIATUS HERNIA**

Organ other than
stomach in hernia sac



PARA-OESOPHAGEAL

Objectifs

- Décrire les **caractéristiques cliniques**, la **prise en charge** et le **devenir** des patients atteints de HH congénitales
- Mieux comprendre l'impact des différents types de prise en charge sur le devenir clinique du patient

Méthodes

Etude retrospective multicentrique

Questionnaire **REDCap** (caractéristiques cliniques principales, modalités diagnostiques, prise en charge proposée, suivi...)

Critères d'inclusion



- Diagnostic prenatal ou postnatal de HHC
- Suivi d'au moins 6 mois
- Diagnostic entre le 01/01/2005 et le 31/12/2023

Critères d'exclusion



- Causes secondaires de HH
- Suivi < 6 mois

A ce stade 28 patients inclus

lorenzo.fioretti@unifi.it

matthieu.antoine@chu-lille.fr