

PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE



Pr HADDAD Salim
Service de chirurgie générale et digestive
C H U Ibn Rochd Annaba



PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

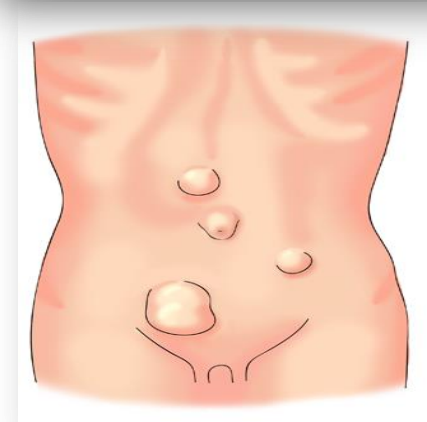
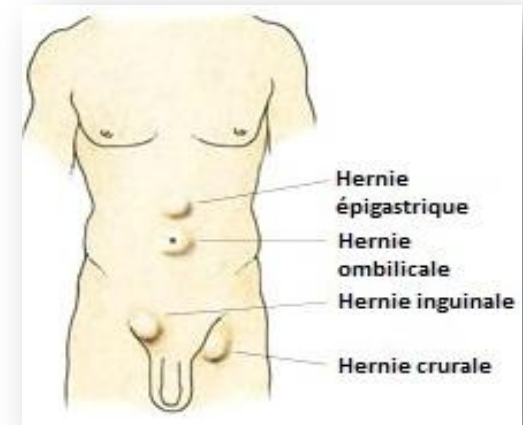
INTRODUCTION - DEFINITION

L'hernie est l'issue d'un diverticule péritonéal (sac péritonéal) pouvant contenir des viscères, au travers un orifice (point faible) de la paroi abdominale.

L'hernie est dite simple: lorsque les organes sont libres au sein du sac herniaire.

Elle est dite étranglée lorsqu'il y a striction permanente des viscères à l'intérieur du sac.

- c'est une complication majeure de toute hernie quelque soit sa topographie,
- C'est une urgence chirurgicale imposant une intervention immédiate et sans délai car il y a un risque de nécrose intestinale et risque de péritonite grave.



PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

INTRODUCTION - DEFINITION



Toute hernie présente : * un sac
* un orifice (collet)
* un contenu.

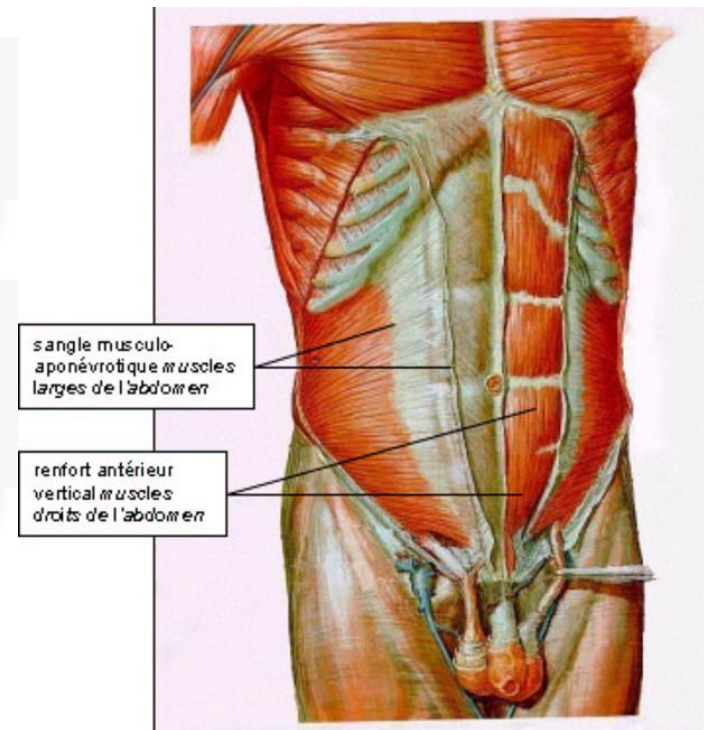
PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

RAPPEL ANATOMIQUE

La **paroi abdominale** est un **cylindre musculo-aponévrotique**, qui tendu du pourtour inf. du thorax en haut jusqu'à la ceinture pelvienne en bas; engaine la cavité abdominale.

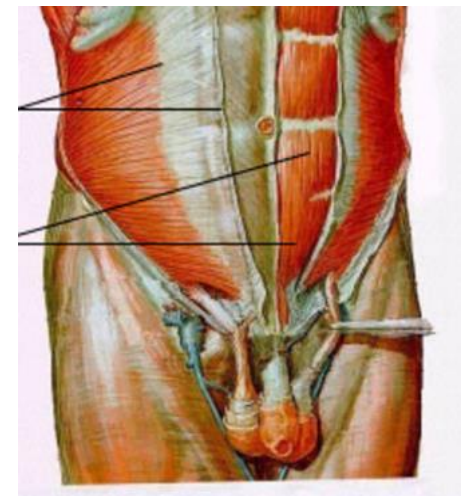
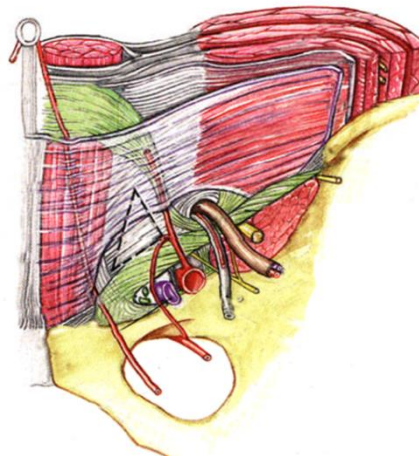
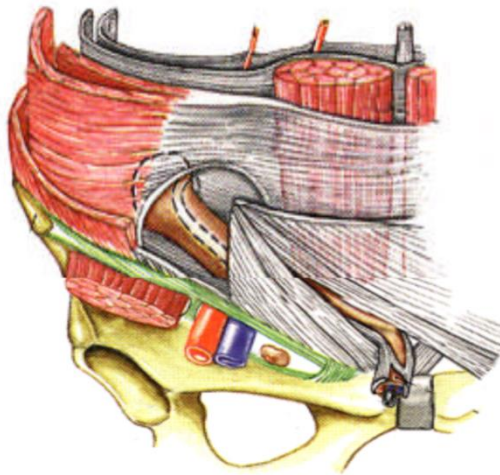
Elle est constituée d'une **charpente osseuse**, de ligaments, **aponévroses**, **muscles** et téguments qui s'ordonne autour de la cavité abdominale dont le **diaphragme** représente la cloison supérieure et le **périnée** (ou plancher pelvien) la limite inférieure.

Paroi abdominale antérieure



PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

RAPPEL ANATOMIQUE



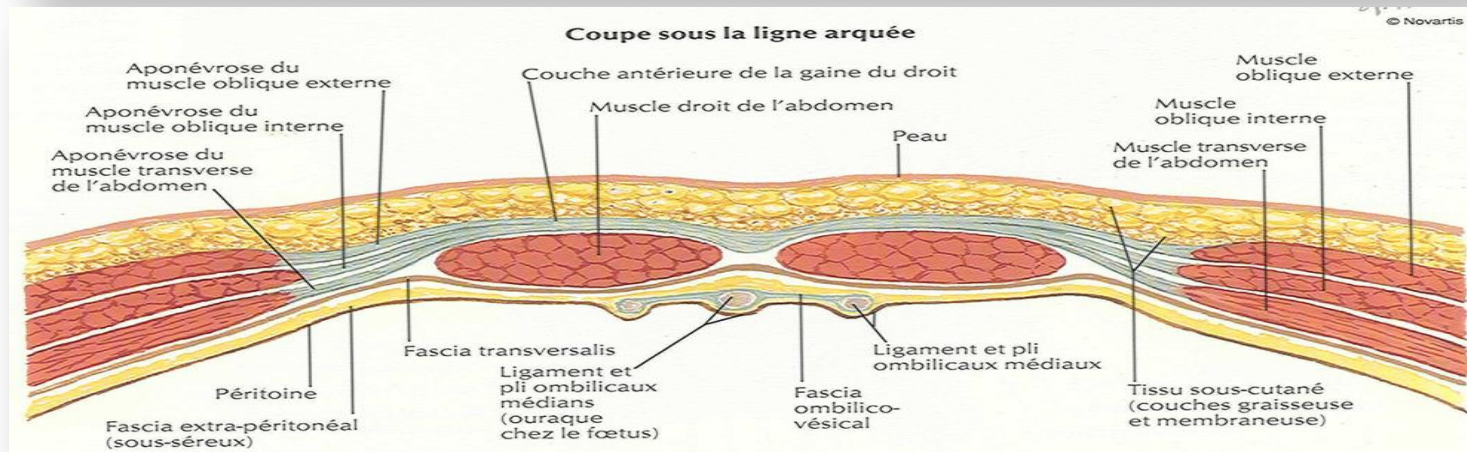
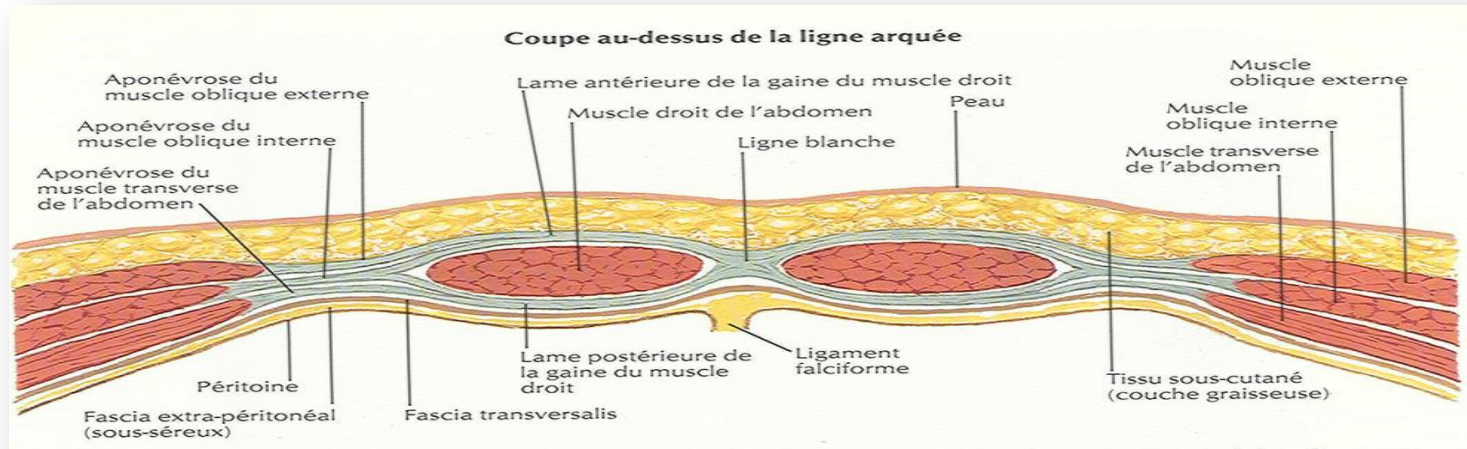
L'étude de la **région de l'aîne** comporte deux étages distincts :

- **la région inguinale** : au-dessus du ligament inguinal (anciennement arcade crurale) ;
- **la région crurale** : en dessous du ligament inguinal.

Le ligament inguinal est tendu de l'épine iliaque antéro-supérieure à l'épine du pubis et sépare l'abdomen de la cuisse.

PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

RAPPEL ANATOMIQUE, Coupes transversales



PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

FACTEURS FAVORISANTS

Affaiblissement de la paroi abd.

Obésité,
Amaigrissement important
Multiparité,
Sédentarité
Sujet âgé affaiblis

Augmentation de la pression intra-abd

Constipation Ch. (colopathie)
Dysurie au cours des HBP
Toux ch. (pneumopathies)
Eternuement (rhinite allergique)
Port de charges lourdes

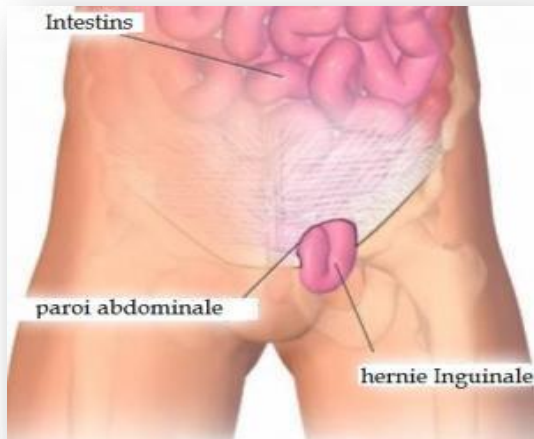
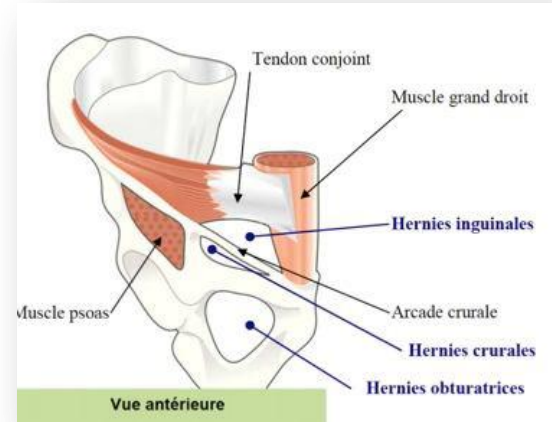
PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

PLAN

- A. HERNIES DE L'AINE**
- B. HERNIE OMBILICALE DE L'ADULTE**
- C. ETRANGLEMENT HERNIAIRE**
- D. EVENTRATIONS**

PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

A. HERNIES DE L'AINE



PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

A. HERNIES DE L'AINE

Hernies inguinale

Se développe dans le **canal inguinal**, chez l'**homme**, fréquente (suit le trajet du cordon spermatique qui descend jusqu'aux bourses: scrotale).

Chez la **femme** elle suit le ligament rond, elle est rare

Elle est située **au-dessus** de la ligne de **malgaine** (= la projection anatomique du ligament inguinal)

Elle peut être **congénitale** ou **acquise**

Congénitale= persistance du canal péritonéo-vaginal (par lequel le testicule effectue sa migration de la cavité abd vers les bourses au cours de la vie embryonnaire)

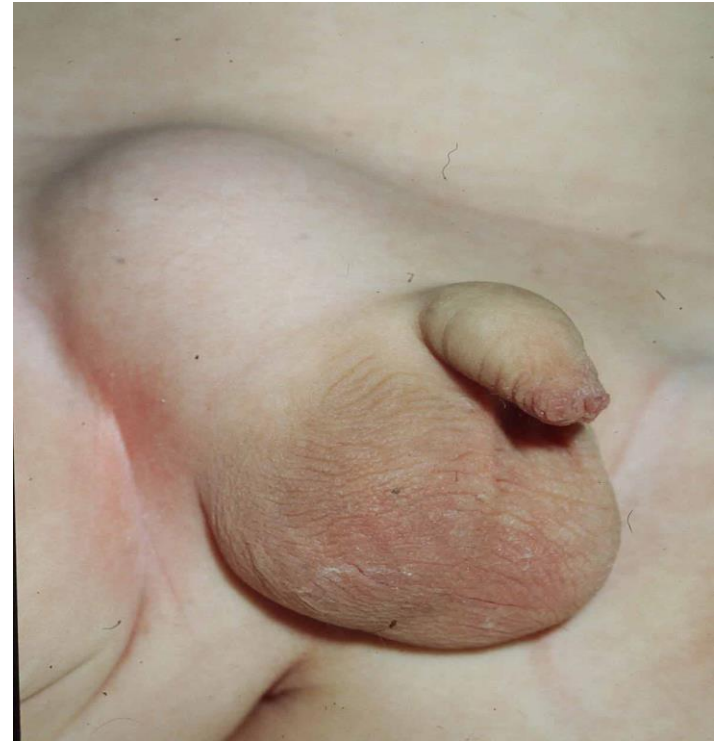
Acquise (homme adulte), suit le trajet du cordon spermatique (H. oblique ext), elle peut descendre jusqu'aux bourses (H. Inguino-scrotale), elle peut être aussi directe qd il y a une déchirure anormale de la paroi abd au niveau du Fascia Transversalis (prolongement des fibres du m. transverse)

Hernie Crurale

Tjr **acquise** = de faiblesse, dites fémorale car suit le trajet de l'axe vasculaire fémorale. Elle est située **au-dessous** de la ligne de **Malgaine**.

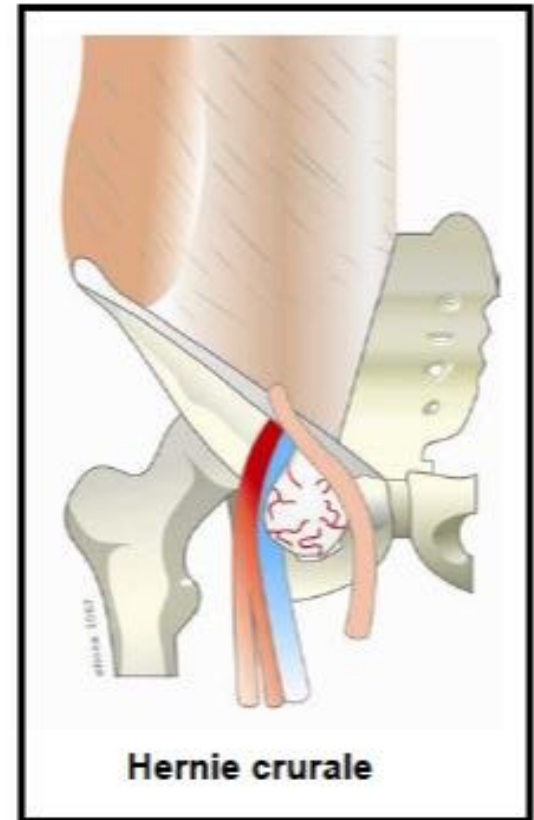
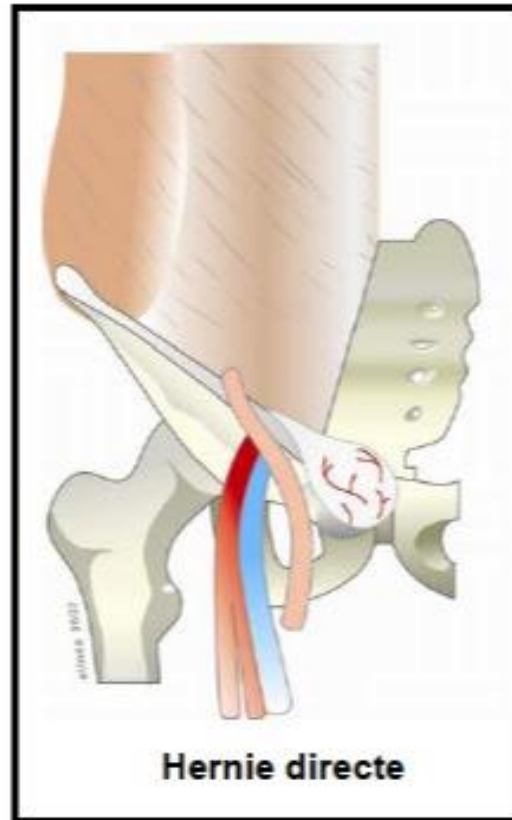
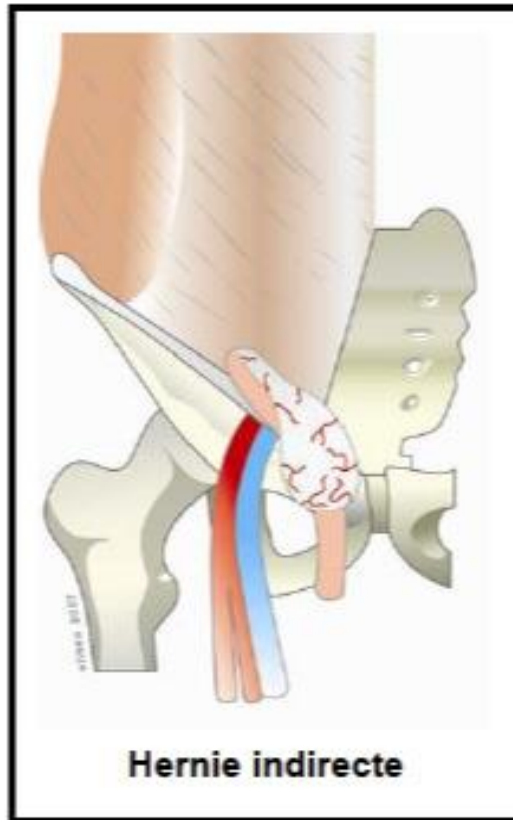
PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

A. HERNIES DE L'AINE



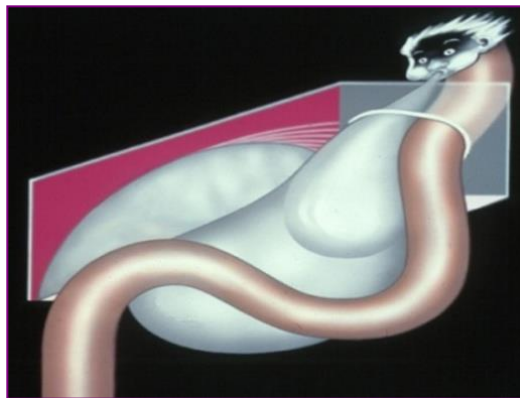
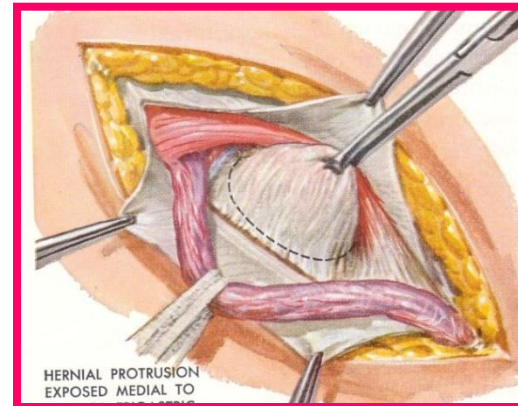
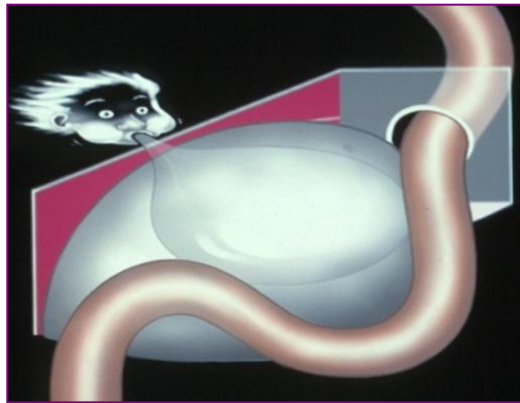
PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

A. HERNIES DE L'AINE



PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

A. HERNIES DE L'AINE



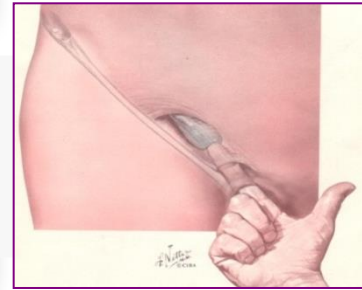
PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

A. HERNIES DE L'AINE

L'EXAMEN CLINIQUE

Inspection: note une tuméfaction ovoïde de la région de l'aine, pouvant descendre jusqu'au scrotum (HIS)

Palpation: le trajet de la hernie inguinale est exploré par le doigt (index) qui s'enfonce dans le scrotum chez l'homme, si on a une sensation de gargouillement cela témoigne de la présence d'une anse intestinale (entérocele) mais si on a une sensation grenue : présence d'épiploon (épiploocèle)



L'examen doit se faire en position couché et surtout debout sur un patient déshabillé en faisant pousser et tousser le malade (impulsive = non étranglée)
la hernie simple (non compliquée) est indolore et réductible.
Rechercher systématiquement l'existence d'autres hernies (ombilicale, contralatérale).
Préciser l'état de la paroi abd, affaiblie, obésité...
Rechercher des facteurs de risques.
Terminer l'exm par le T.R, (HBP, Tm Rectale...)



PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

A. HERNIES DE L'AINE

DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL:

- * Se fait avec toutes les tuméfaction de la région de l'aine:
- * **Lipome et kyste du cordon:** ne sont pas impulsive à la toux , mais peuvent être associé à une hernie.
- * **Abcès froid** de la région de l'aine
- * **Ectopie testiculaire** chez l'enfant (vacuité de la bourse homolatérale)
- * **Grosse adénopathie**
- * **Tuméfaction scrotale:** varicocèle, hydrocèle (test trans-illumination)

PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

A. HERNIES DE L'AINE

FORMES CLINIQUES

- * **Nné et Nourrisson:** il s'agit d'une hernie congénitale, apparaissant lors des cris et des pleures, svt bilatérale.
- * **Sujet âgé:** ce sont des hernies acquise de faiblesse
- * .
- * **Formes compliquées:** étranglement herniaire (synd occlusif), ou pincement latéral d'une anse (synd sub-occlusif/diarrhée)

PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

A. HERNIES DE L'AINE

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

- * **1. Bilan pré op:**
- * -Bilan sanguin et d'hémostase
- * -ECG

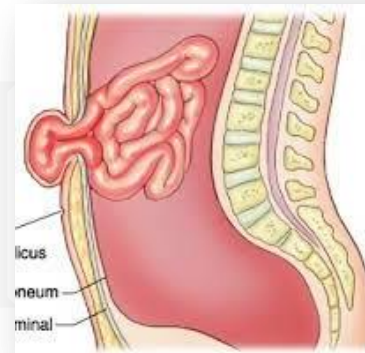
- * **2. Recherche de tares:**
- * -Echographie systématique : lithiase rénale, biliaire, HBP...
- * -EFR: bpp, asthme, bronchite ch...
- * -Fibroscopie bronchique.
- * -coloscopie: colopathie f(x)

PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

B. HERNIE OMBILICALE

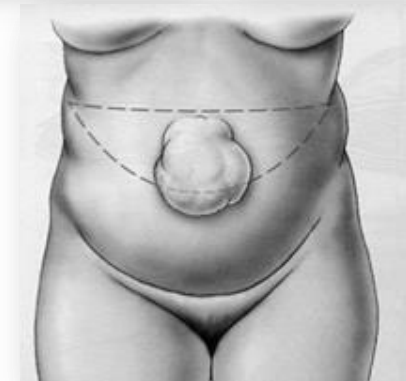
➤ chez l'enfant:

La Hernie est due à l'absence de fermeture du canal ombilical qui se fermera tardivement au cours des deux premières années de la vie



➤ chez l'adulte:

elles sont acquise par distension de l'orifice ombilical initialement fermé, c'est une hernie de faiblesse rencontrée surtout chez la femme multipare, les obèses, les cirrhotiques, les ascites...



PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

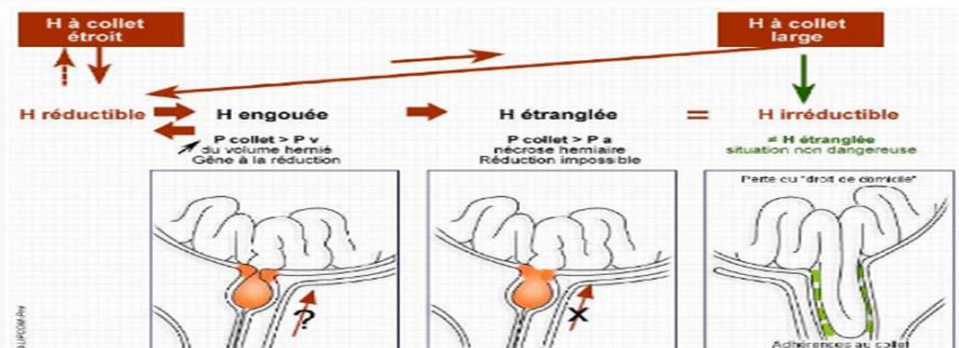
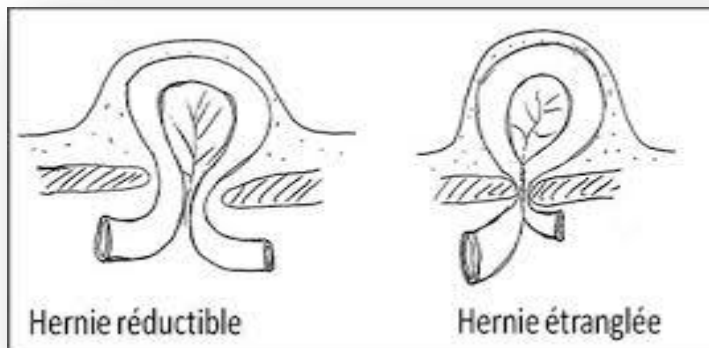
C. ÉTRANGLEMENT HERNIAIRE

L'étranglement herniaire peut compliquer tous les types de hernies, surtout :

- les hernies à grand sac et collet étroit ;
- les hernies crurales.

- Il correspond à la striction du contenu de la hernie au niveau du collet :

- striction de l'anse et de son méso ;
- striction du bord antimésentérique de l'intestin " pincement latéral " ;
- épiploocèle : nécrose épiploïque (moins grave) ;
- hernie en W.

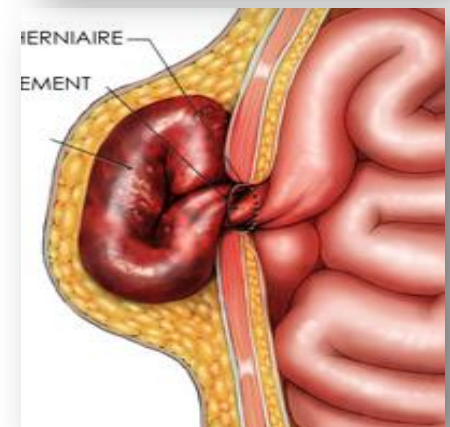
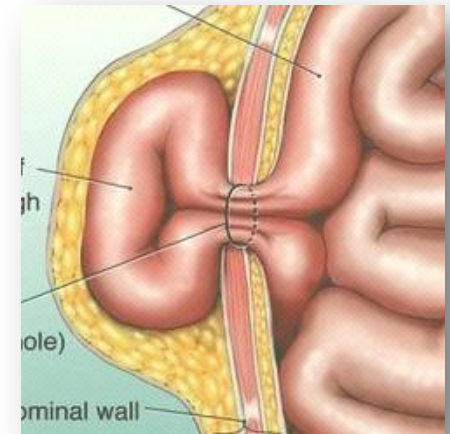


PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

C. ÉTRANGLEMENT HERNIAIRE

Diagnostic

- Sur le plan clinique, les signes locaux se modifient :
- La hernie devient :
 - globuleuse et tendue- douloureuse
 - irréductible ;
 - non impulsive à la toux.
- Ces signes imposent une intervention chirurgicale d'urgence



Evolution

L'étranglement herniaire (si l'intestin) réalise 1 occlusion mécanique par strangulation qui va évoluer vers :

- la nécrose ;
- et la perforation viscérale qui peut se faire :
- dans le sac : phlegmon pyostercoral ;
- dans la grande cavité péritonéale ; péritonite aiguë généralisée.

PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

D. EVENTRATIONS

l'éventration est une déhiscence aponévrotique avec sac péritonéal sur cicatrice de laparotomie (hernie **incisionnelle**).

Affection fréquente constituant une **maladie iatrogène** (svt en relation avec une **maie façon technique chirurgicale**)

Plusieurs facteurs concourent à l'échec de la cicatrisation

Nécrose aponévrotique ou musculaire

Intervention itérative

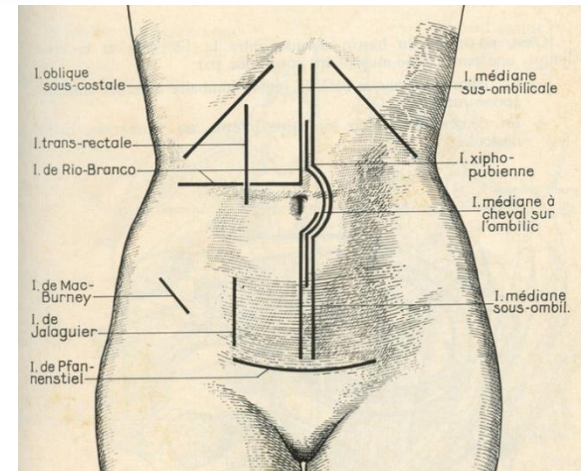
Malade âgé, diabétique

Infection

Dénutrition

Traitement immunodépresseur
chimiothérapie.

Irradiation.



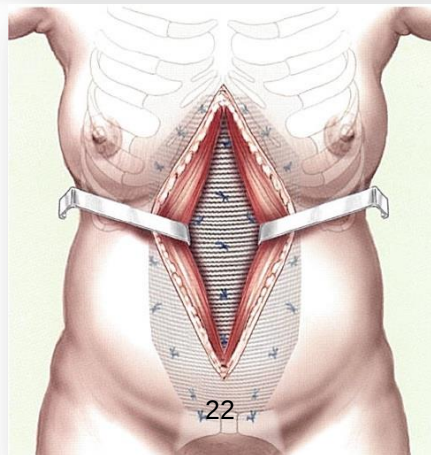
PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

TRAITEMANT

- * **il n'y a pas de traitement médicale des Hernie, le seul traitement est chirurgicale.**
- * **Pas de contre indication op, car elle peut se faire sous anesthésie locale**

- * **Principe du traitement:**

- Dissection puis résection du sac herniaire
- Herniorraphies: plusieurs techniques s'offre au chirurgien (Bassini, Mac Vay, Shouldice)
- Actuellement on a plus tendance à l'utilisation de prothèses (plaques)
- Qu'on met en place soit par chirurgie classique ou bien par voie coeliochirurgie



PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE

TRAITEMANT

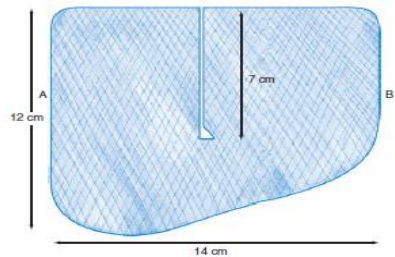
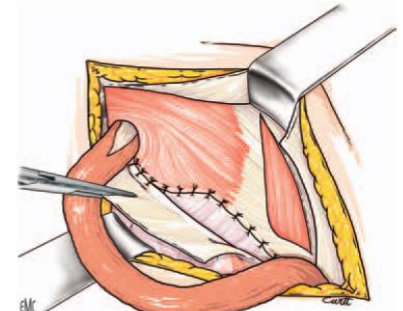
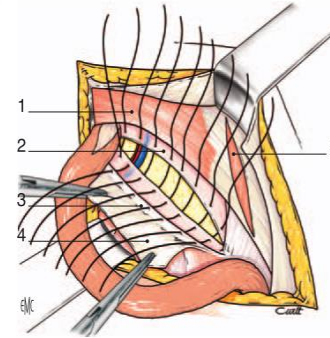
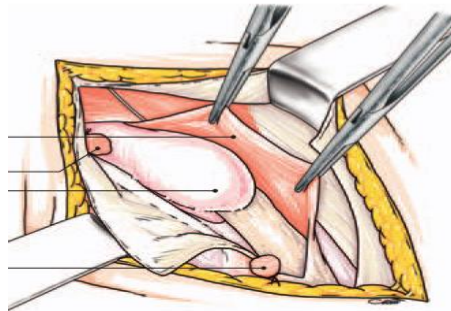
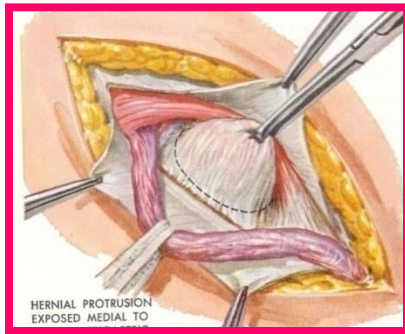


Figure 8. Prothèse. Découpe pour côté droit. A : Interne ; B : externe.

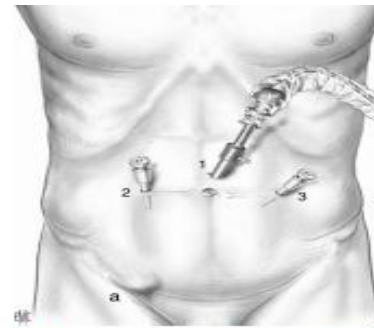
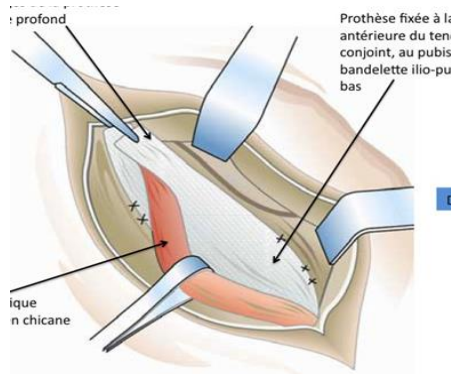
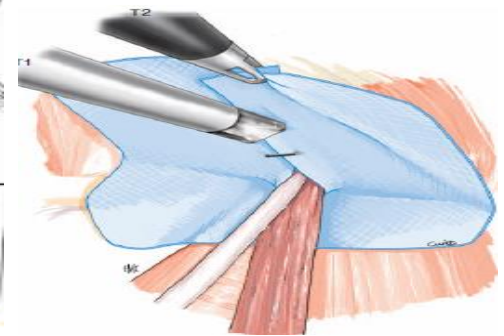


Figure 2. Position des trocars (traitement laparoscopique).



PATHOLOGIE DE LA PAROI ABDOMINALE



Pr HADDAD Salim
Service de chirurgie générale et digestive
C H U Ibn Rochd Annaba. 2017/2018

Merci