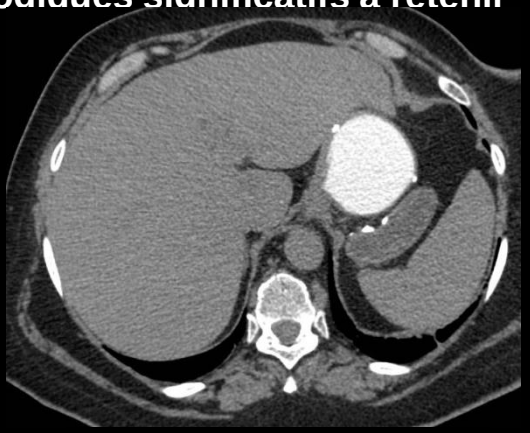
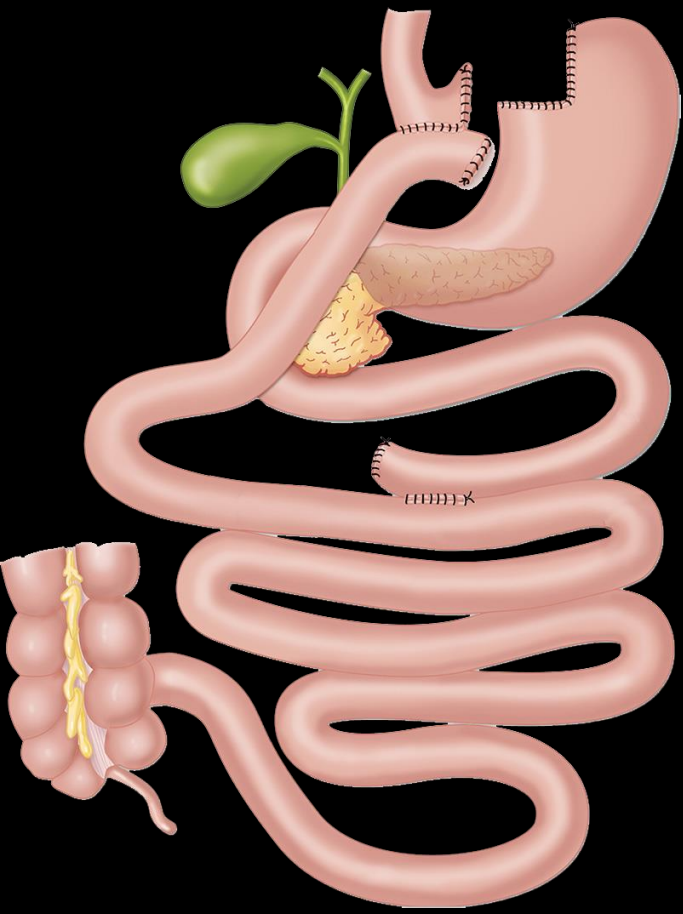


Femme de 58 ans, opérée d'un By-Pass gastrique 2 ans auparavant.
Depuis 10 jours, nausées et vomissements. Quels sont les éléments sémiologiques significatifs à retenir sur les images scanographiques



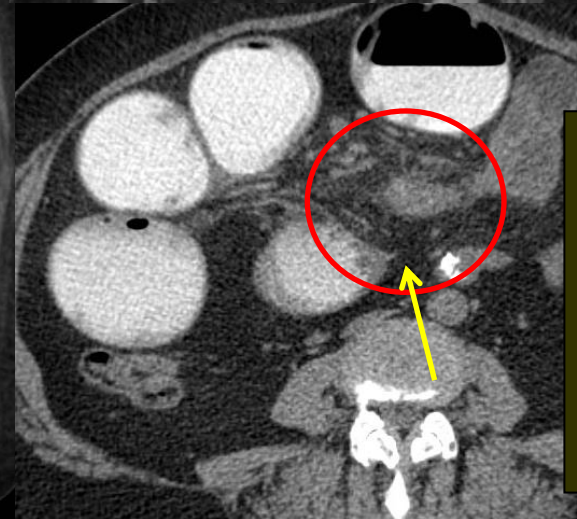
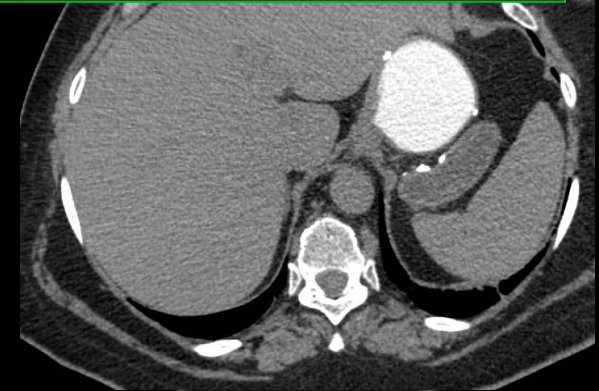
Anne Chanson IHN



Nr. 6 – 19. mars 2013
Tidsskr Nor Lægeforen
2013; 133:640 – 4
doi: 10.4045/tidsskr.12.1113



la distension de l'anse alimentaire ,facilement identifiée par le balisage opaque aux hydrosolubles iodés est évidente



la disposition radiaire des anses distendues permet de suivre leurs plis mésentériques convergents , modérément congestifs et d'objectiver les 2 "becs" qui confinent les anses en C incarcerated dans un large orifice sous-mésocolique

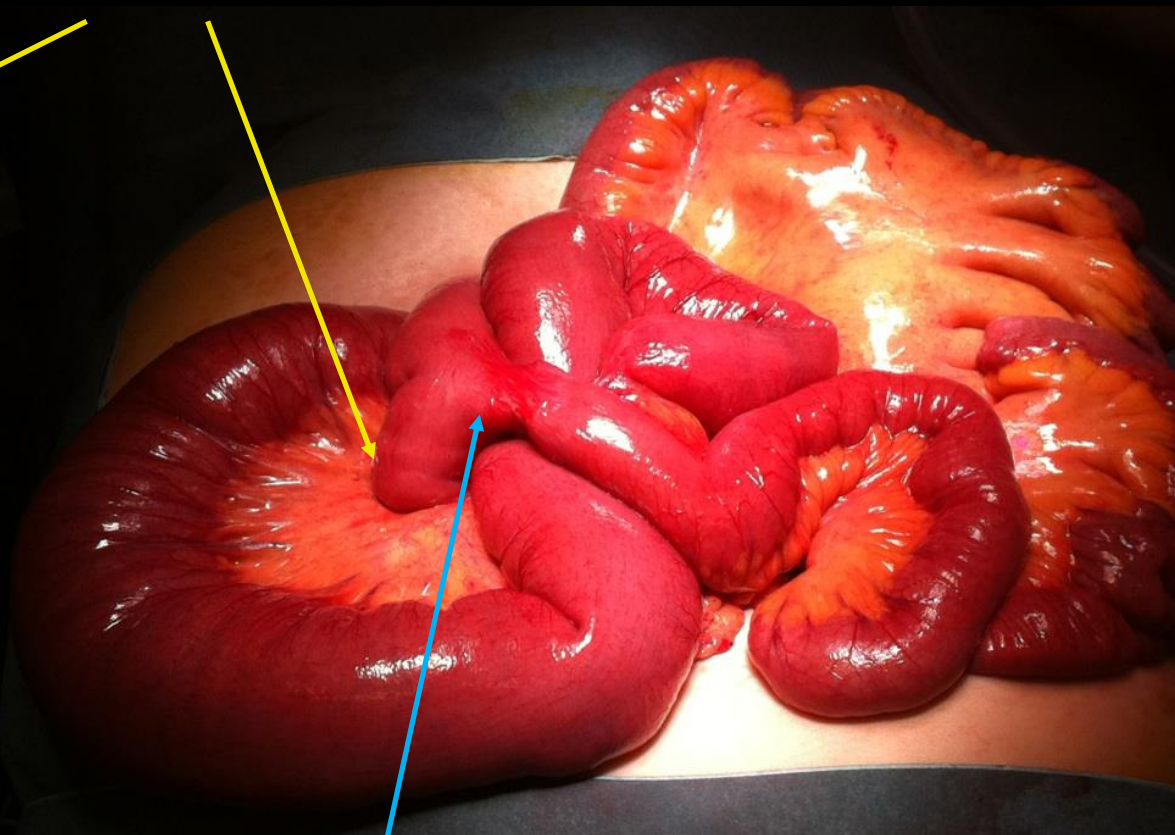


V web



veb

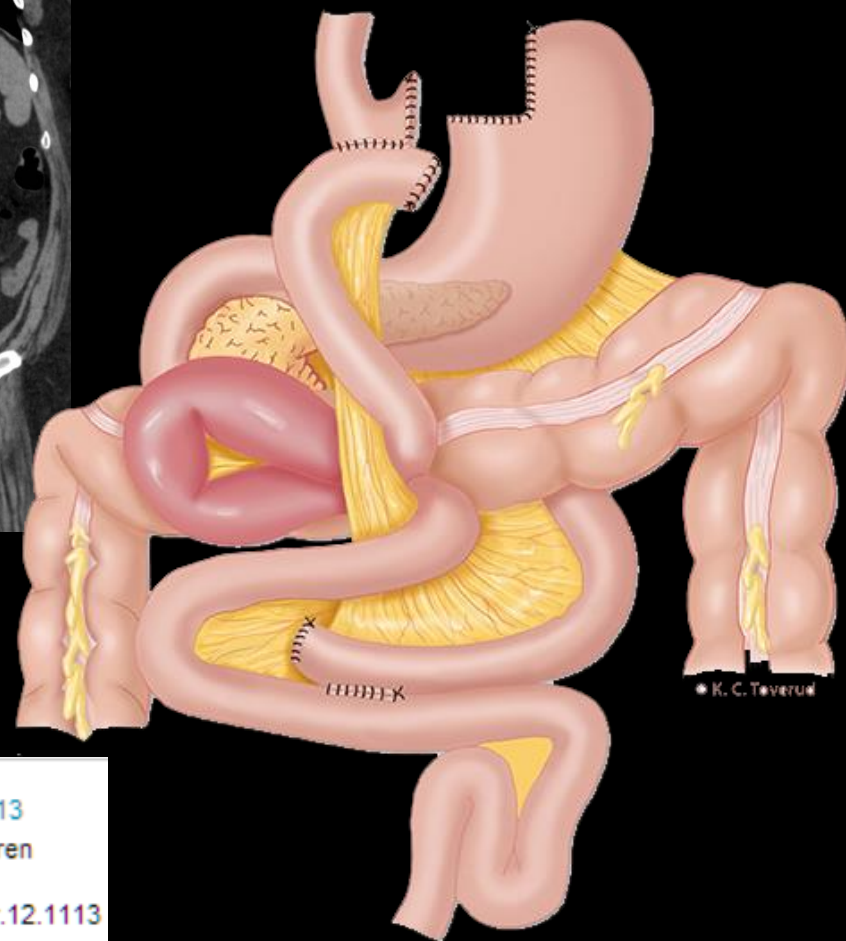
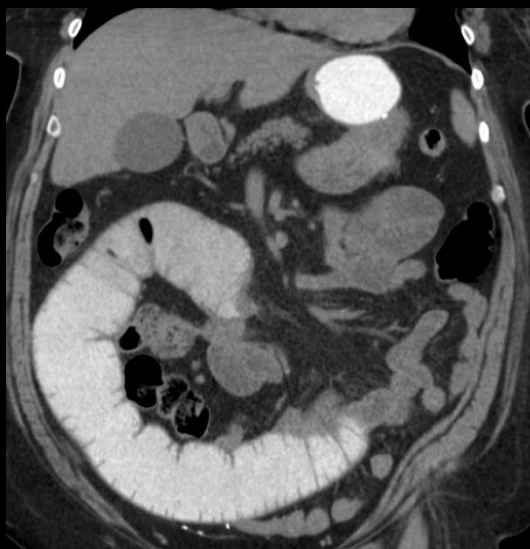
Orifice herniaire



anastomose des
branches alimentaire
et bilio-digestive ,
donnant naissance à
l'anse commune , au
pied de l'anse montée



" Whirl sign "très
peu serré

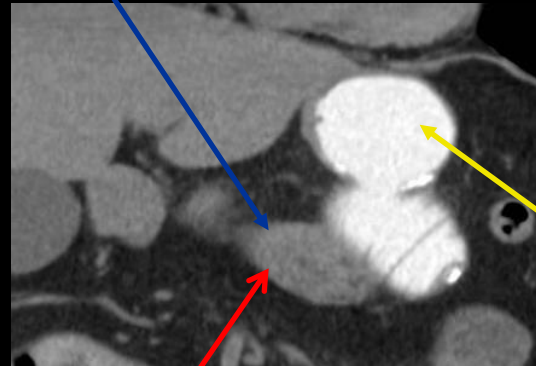
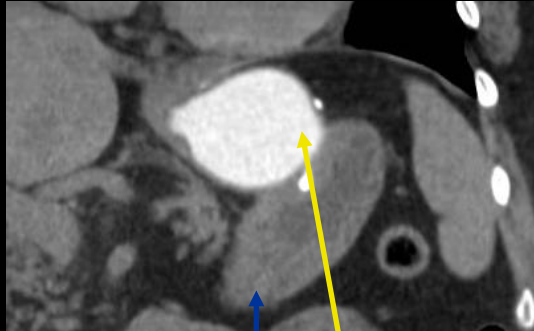


Nr. 6 – 19. mars 2013
Tidsskr Nor Lægeforen
2013; 133:640 – 4
doi: 10.4045/tidsskr.12.1113

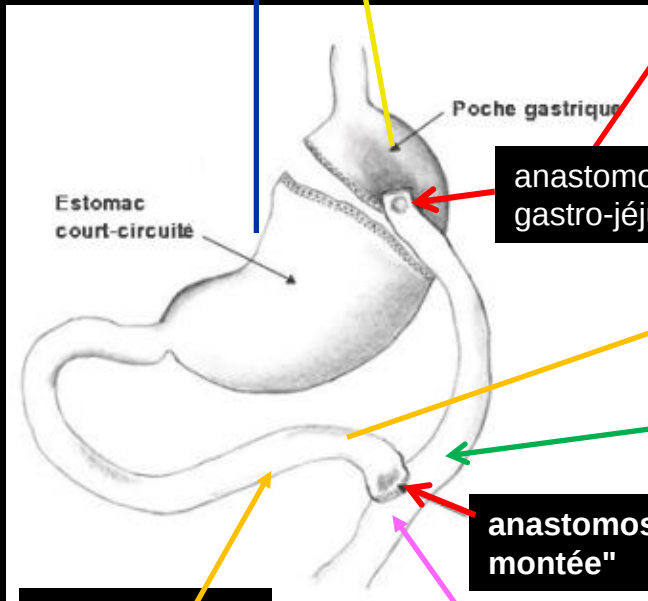


il s'agit donc bien d'une **hernie d'un segment de l'anse alimentaire à travers le mésentère de l'anse montée**, dans le cas présent; au voisinage immédiat de l'anastomose jéjuno-jéjunale, au pied de l'anse montée

By-pass Gastrique



poche gastrique de 30ml



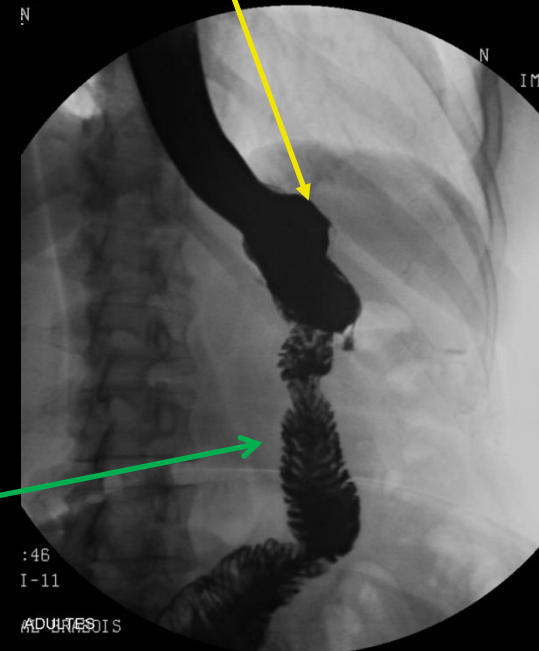
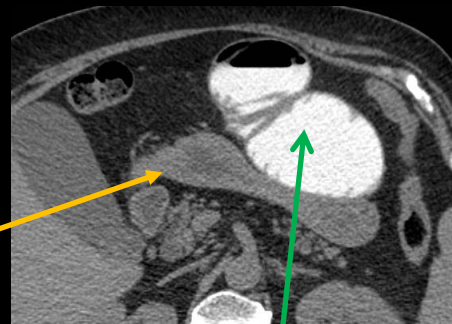
anastomose
gastro-jéjunale

anse alimentaire 75 à 150 cm

anastomose jéuno-jéjunale "au pied de l'anse
montée"

anse bilio-
pancréatique

anse commune



:46
I-11

ADULTES DIS

By-Pass gastrique et Hernies internes post-chirurgicales

Définition : issue de viscères à travers un orifice normal ou non d'un méso ou d'une cavité péritonéale.

Cause la plus fréquente d'occlusion **tardive après by-pass**

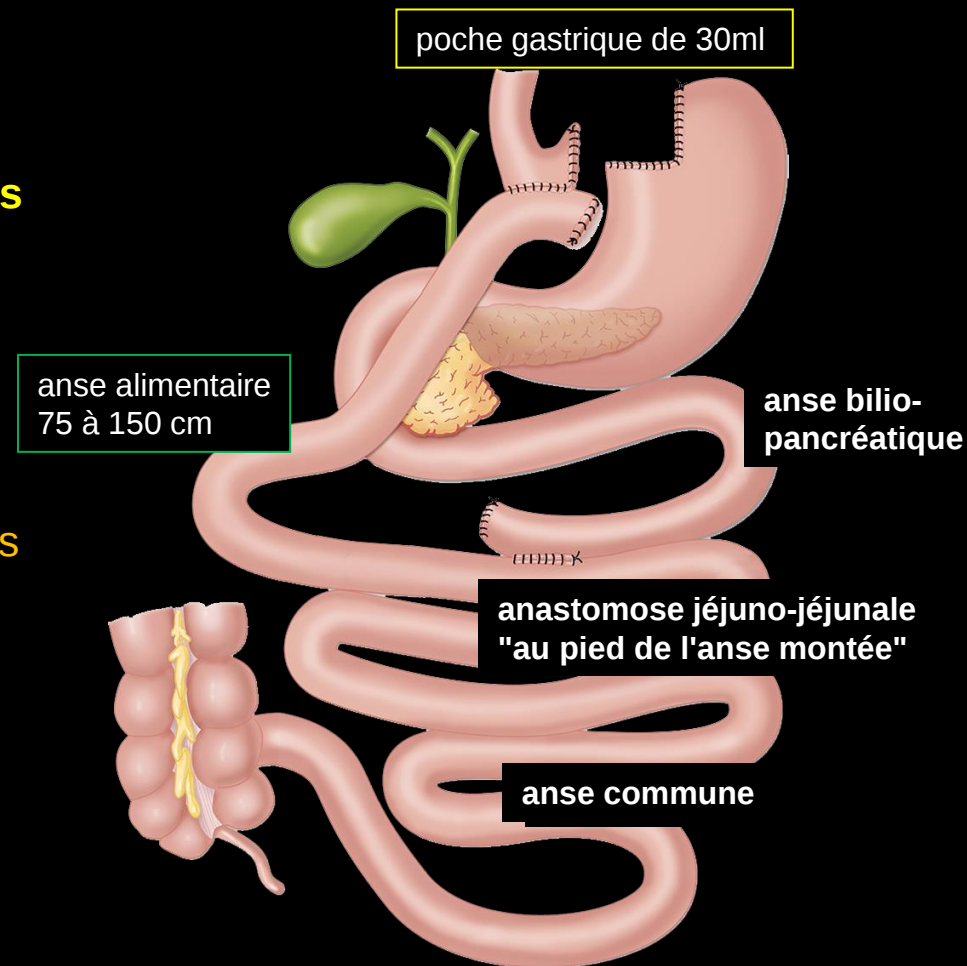
Physiopathologie :

Ce ne sont pas des hernies vraies puisqu'il n'y a pas de sac herniaire mais des **protrusions d'anses grêles à travers un orifice mésentérique créée lors de la réalisation d'une anse en Y**

Obésité → mésos courts et gras

Amaigrissement → "laxité" accrue des mésos et agrandissement des brèches des mésos

potentiellement graves car la nécrose du grêle peut-être très étendue en cas d'étranglement



Prévalence :

3 à 5% en coelioscopie,

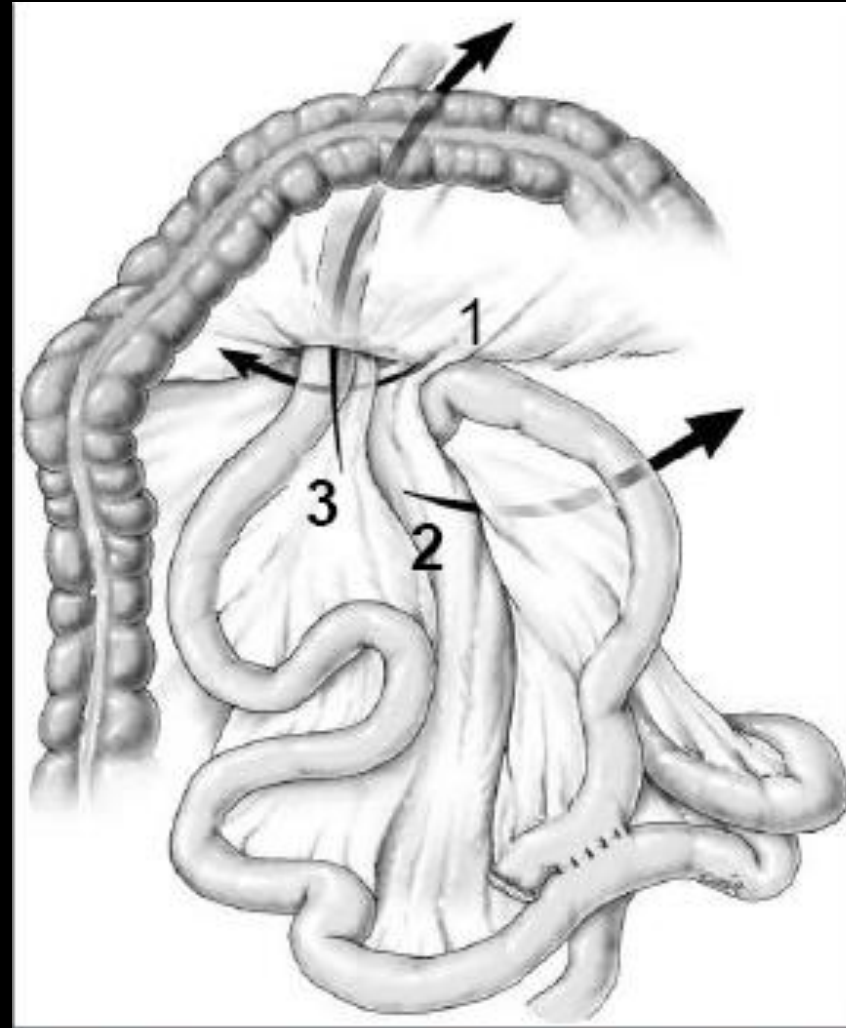
0,2% en laparotomie

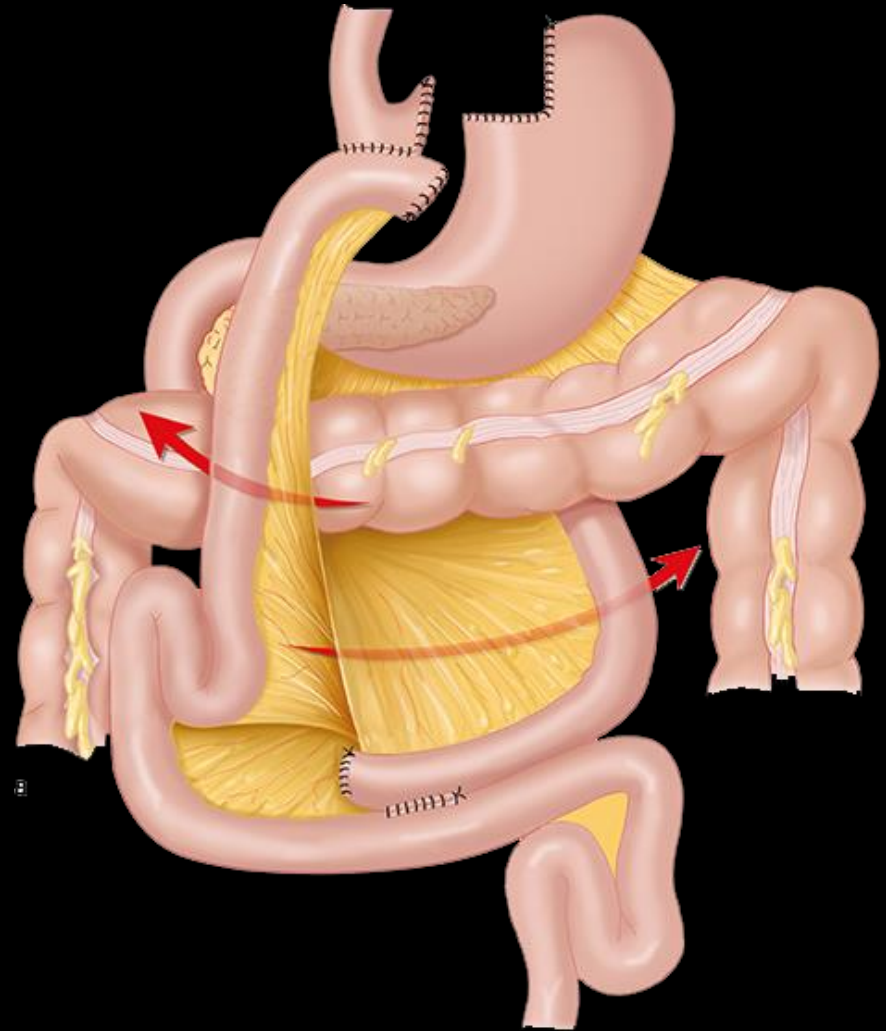
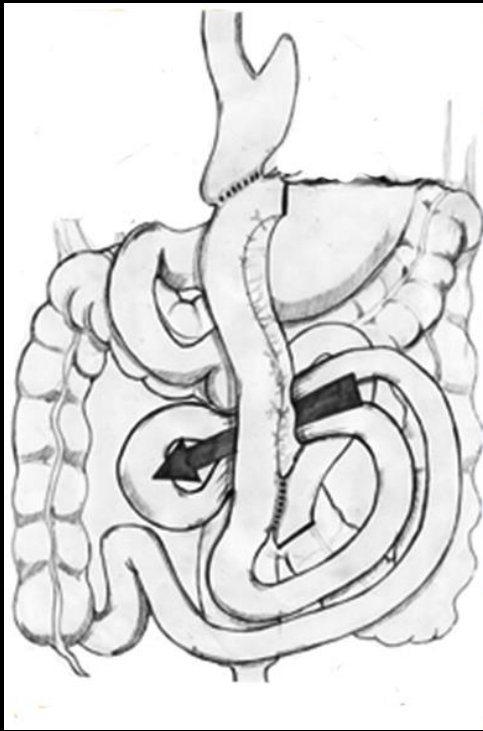
3 formes, selon le siège de l'orifice herniaire:

.espace ou fente de Petersen, en arrière de l'anse montée (1) entre le mésentère de l'anse alimentaire et le mésocolon transverse

.orifice du mésentère, au pied de l'anse bilio-pancréatique(2); hernie transmésentérique

.orifice du mésocolon transverse pour l'anse montée (3) ; hernie transmésocolique





le risque de hernie interne est beaucoup plus faible lorsque l'anse montée est en position pré-colique

la possibilité de hernie dans un orifice du mésentère de l'anse bilio-pancréatique ou en arrière de l'anse montée (hernie de Petersen) persiste

Nr. 6 – 19. mars 2013
Tidsskr Nor Lægeforen
2013; 133:640 – 4
doi: 10.4045/tidsskr.12.1113

7 signes de hernie interne après Gastric By-Pass

« whirl / swirl » sign : tourbillon des vaisseaux mésentériques

Occlusion grêle

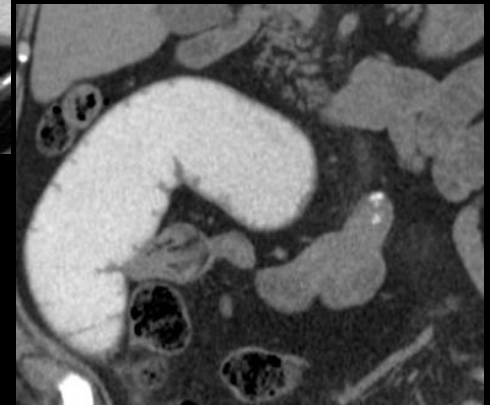
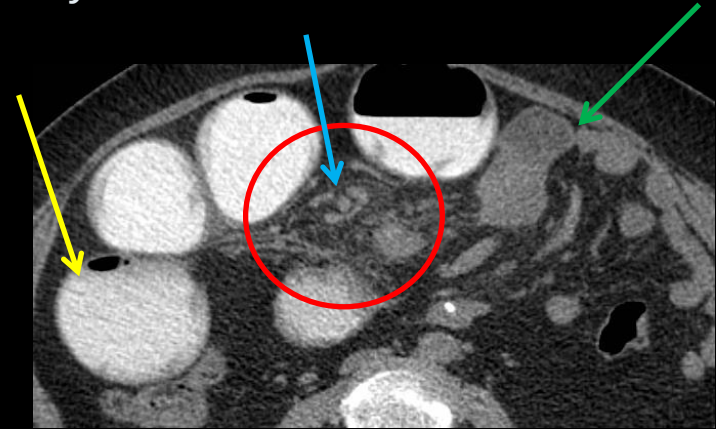
Regroupement et disposition radiaire des anses grêles herniées, distendues

Anse herniée en forme de champignon

Aspect tubulé ou arrondi de la graisse mésentérique entourée d'anses grêles

Passage d'anses grêles en arrière de l'AMS

Anastomose jéjuno-jéjunale déplacée vers la droite (si l'anastomose est pratiquée à gauche)





En faveur d'une hernie transmésentérique :

- ✓ la proximité des anses grêles avec la paroi abdominale antérieure
- ✓ le déplacement du côlon transverse en arrière

Hernies internes après By-Pass gastrique



- Complication tardive, d'une chirurgie en augmentation de fréquence
- Opacifier le tube digestif (iodés hydrosolubles) pour identifier les différentes structures anatomiques et localiser le niveau transitionnel
- Rechercher l'orifice herniaire
- Sémiologie :
 - Occlusion
 - Whirl sign
 - Anses déplacées en arrière de l'AMS
- Anses à proximité de la paroi abdominale antérieure : hernie transmésentérique
- Anses rétro-gastriques : hernie transmésocolique les plus fréquentes (70% des cas)

