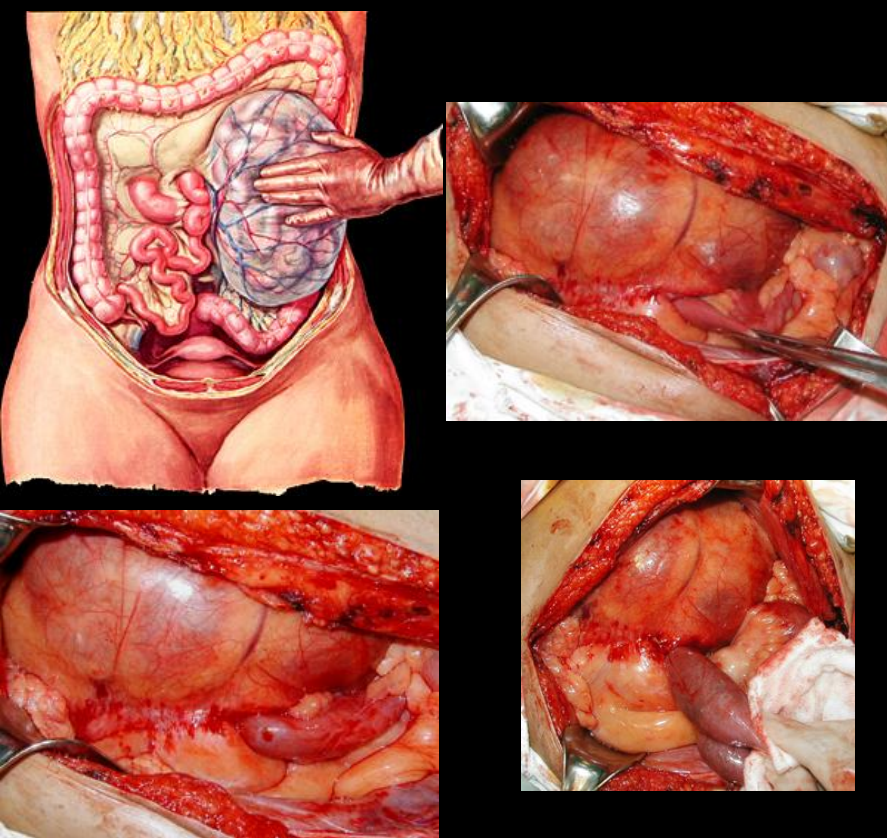


les hernies internes développées dans un orifice normal ou paranormal du péritoine

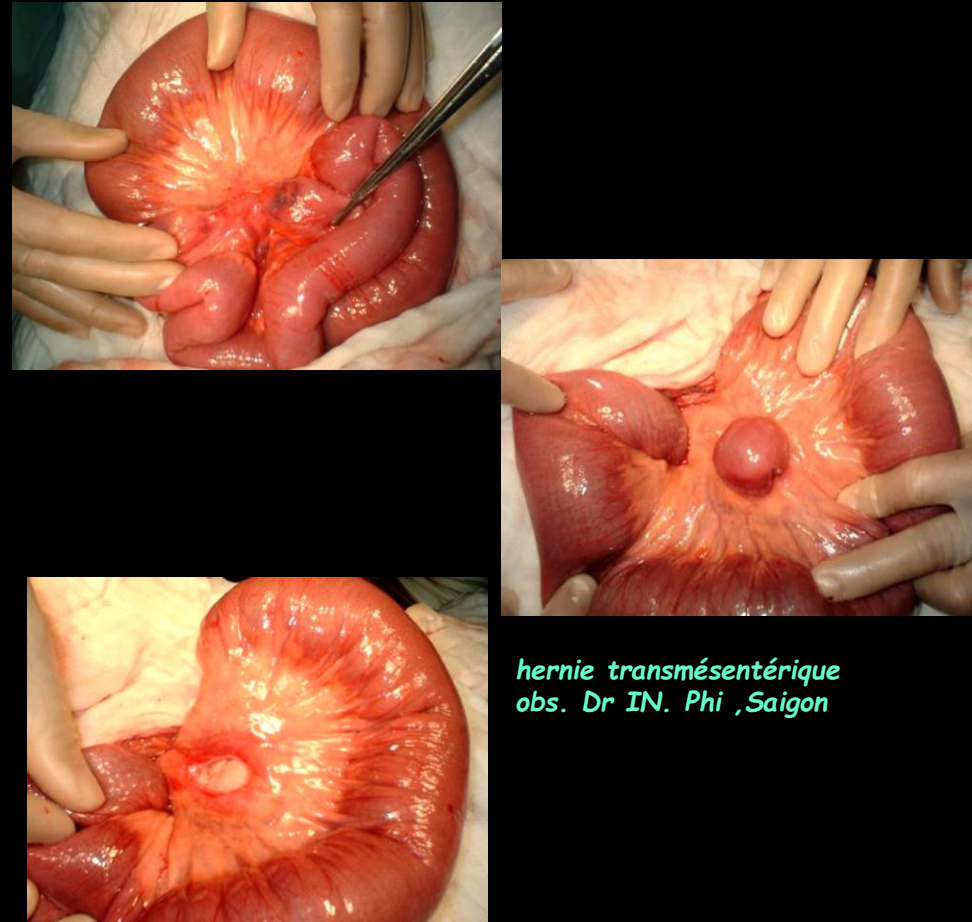


hernie para duodénale antérieure gauche
obs. Dr IN. Phi ,Saigon

-à ce groupe appartiennent:

- .les hernies du foramen omental
- .les hernies para duodénales antérieures D et G
- .les hernies rétro et para caecales
- .les hernies inter sigmoïdiennes

les hernies internes développées à travers un orifice anormal du péritoine



hernie transmésentérique
obs. Dr IN. Phi ,Saigon

à ce groupe appartiennent:

- les hernies du ligament falciforme
- les hernies trans mésentériques, trans omentales, trans mésocoliques
- les hernies du ligament large
- les hernies para vésicales et para rectale

les hernies internes développées dans un orifice normal ou paranormal du péritoine

ce sont les formes dont le diagnostic est le plus simple car :

- les anses intéressées par le processus herniaire se présentent sous un aspect "sac like" sphérique ou ovoïde, à lui seul très évocateur

- les sièges possibles de ces hernies sont bien connus :

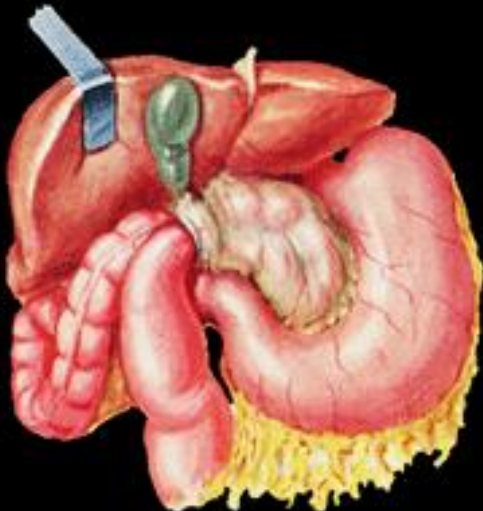
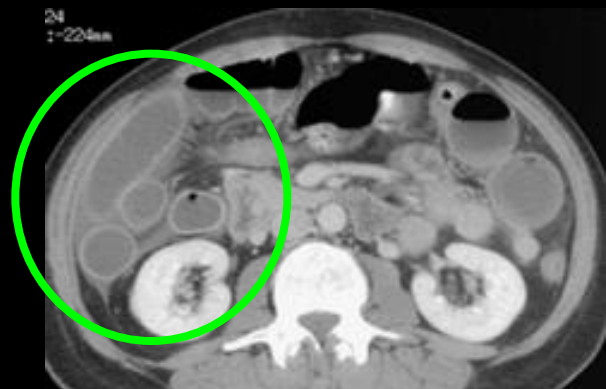
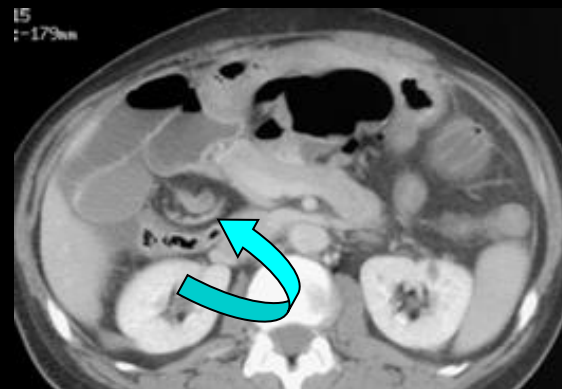
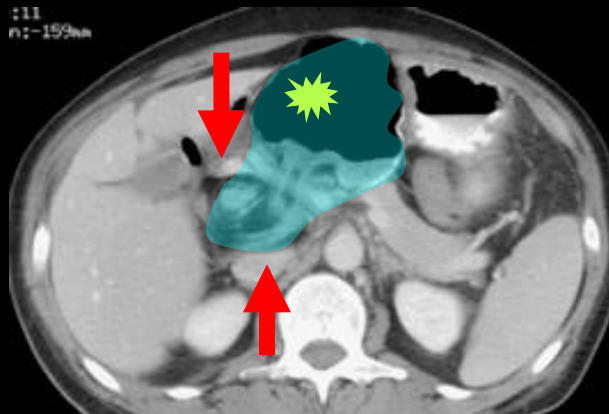
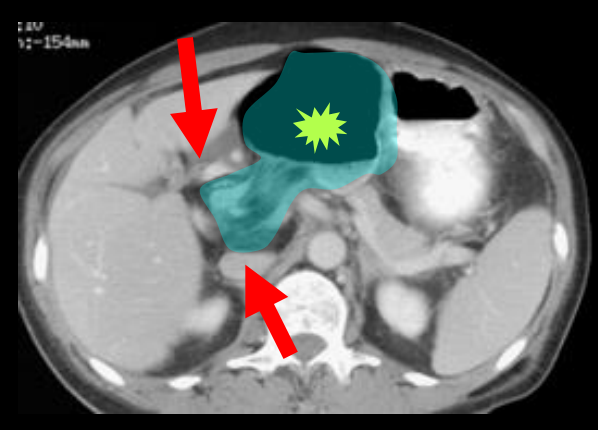
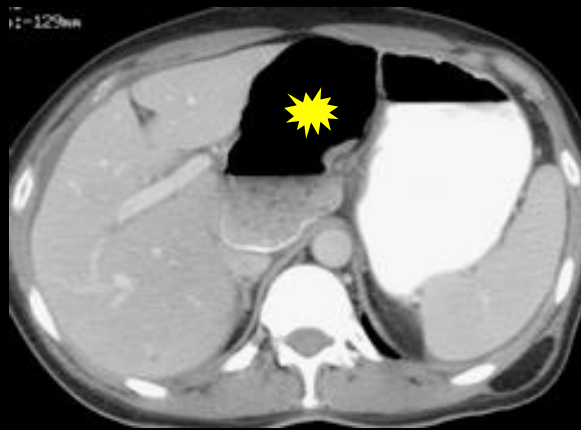
 - hernies du hiatus omental

 - hernies paraduodénales antérieures G et D

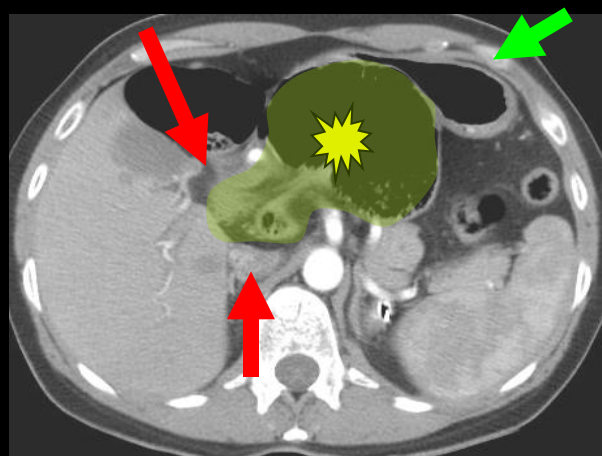
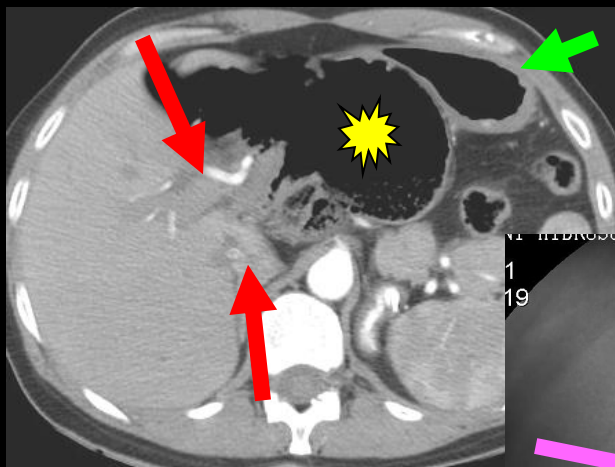
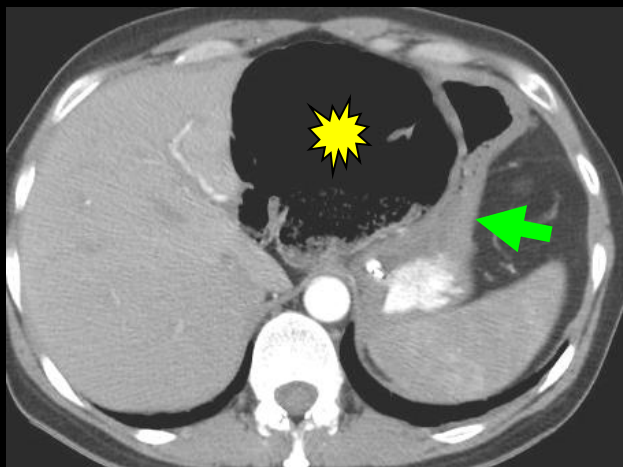
 - hernies péri caecales

 - hernies intersigmoïdiennes

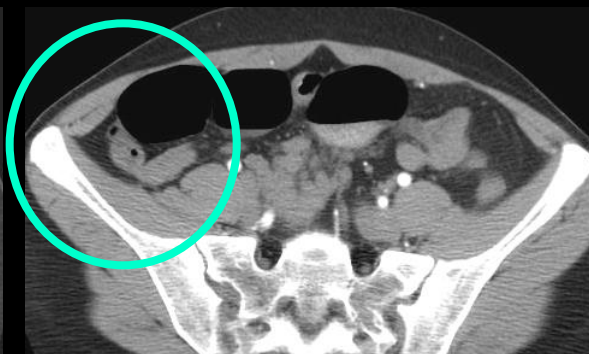
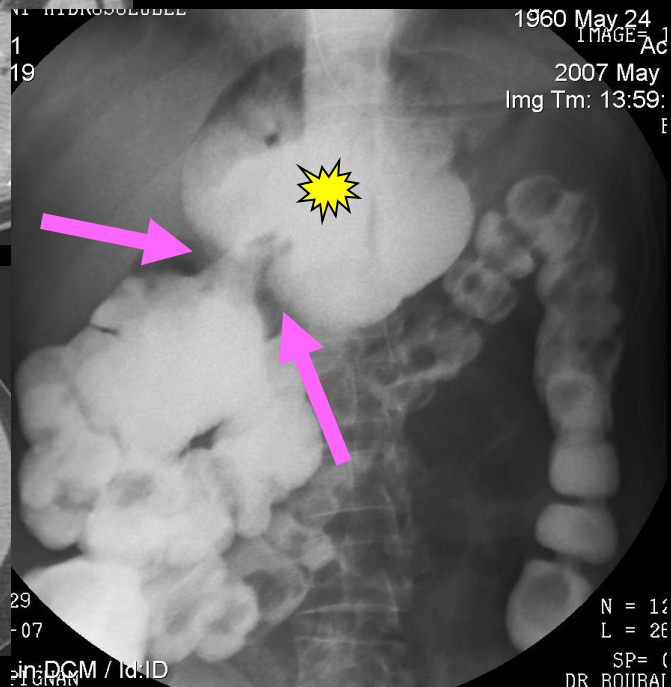
- il existe des repères vasculaires précis dans la plupart des cas qui permettent une identification certaine du type de hernie en cause



hernie du foramen omental
(hiatus de Winslow), à
contenu caecal
hernie de Blandin

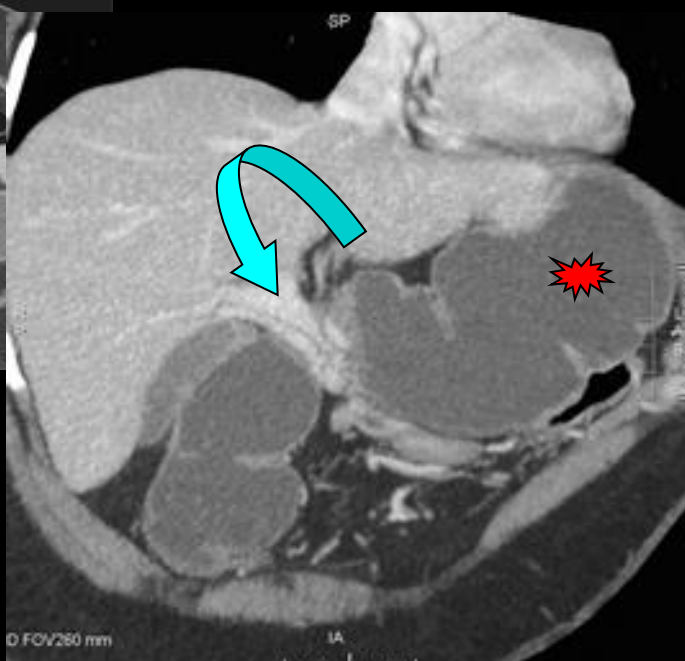
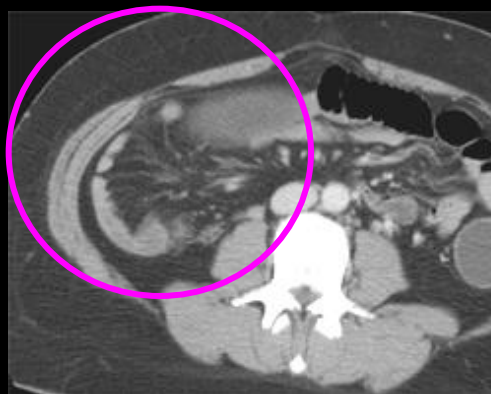
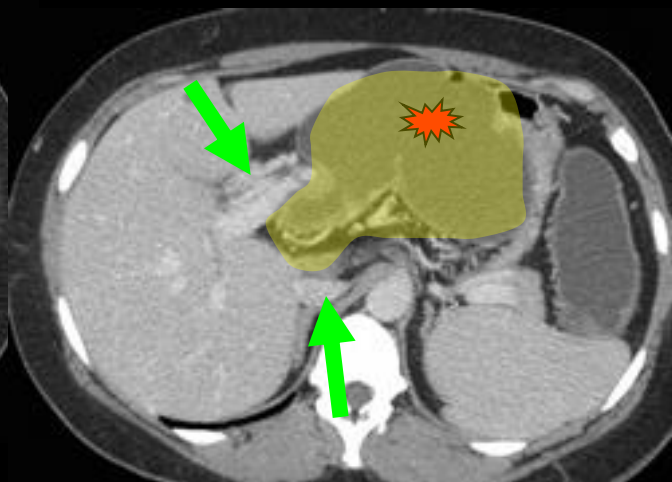
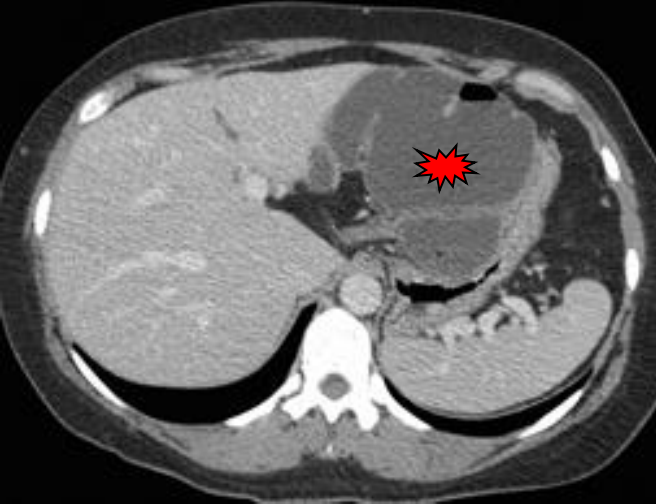


femme 47 ans



hernie du foramen
omental (hiatus de
Winslow) ,à contenu
caecal
hernie de Blandin

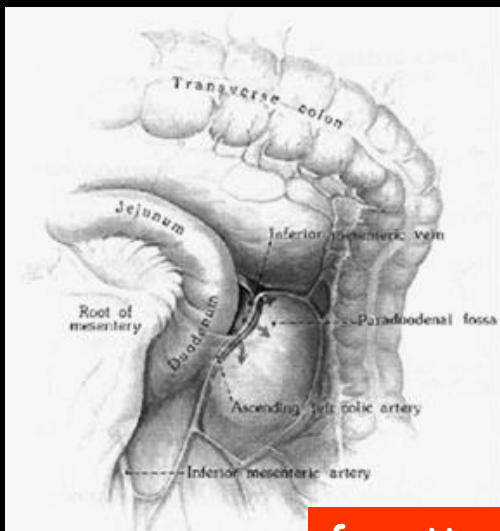
Obs.JL Bertrand CH Perpignan



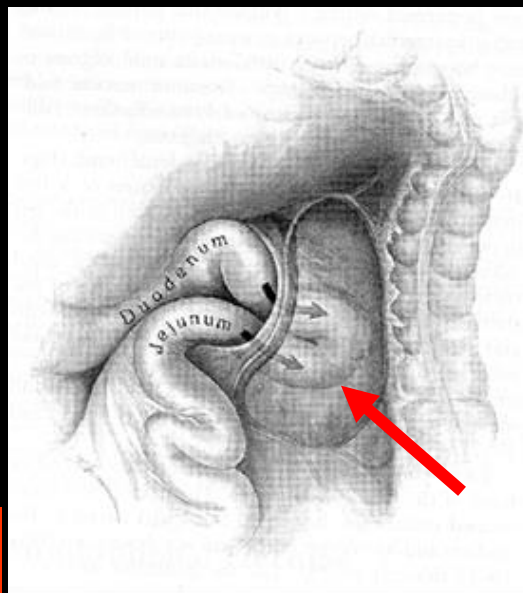
femme 35 ans
colo CT à l'eau

hernie du foramen omentale (hiatus de Winslow) à contenu
caecal (hernie de Blandin) + déhiscence du petit omentum

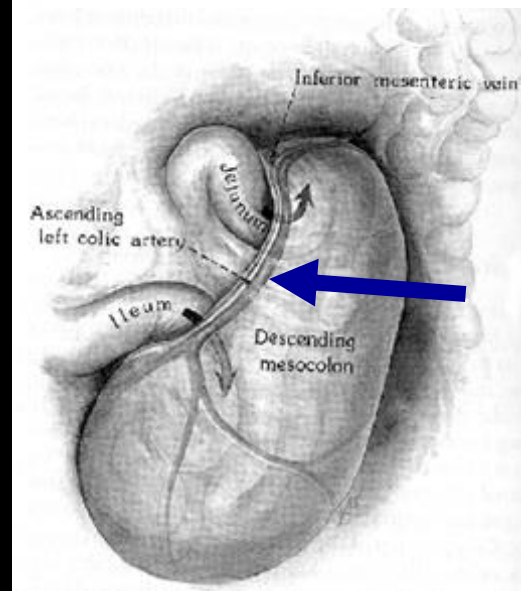
hernies para duodénales antérieures gauches



fossette de Landzert



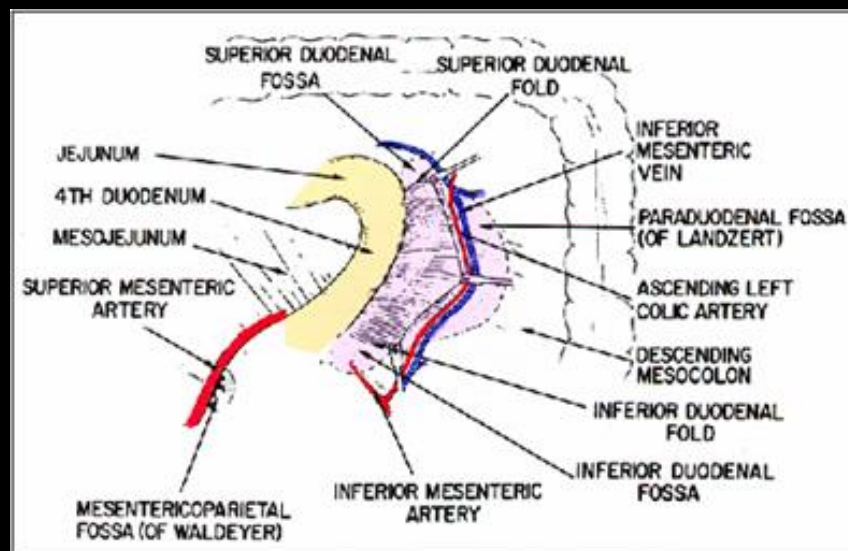
MEYERS MA. Internal hernia
in: MEYERS MA ed *Dynamic radiology of the abdomen*
5th ed. .New York, NY:Springer-Verlag, 2000;711-748



ce sont les formes théoriquement les plus fréquentes

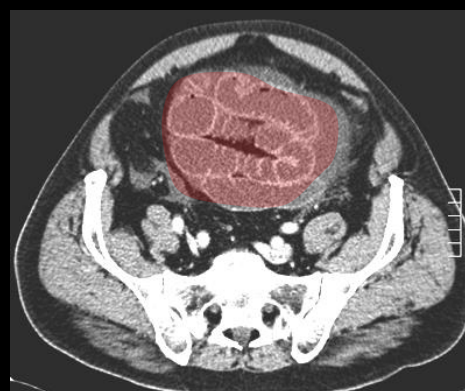
elles se développent sous l'action du péristaltisme intestinal dans un décollement progressif du fascia de Toldt gauche à partir de la **fossette para duodénale de Landzert**

Le repère vasculaire essentiel est **la veine mésentérique inférieure** qui passe en avant du collet ou du sac



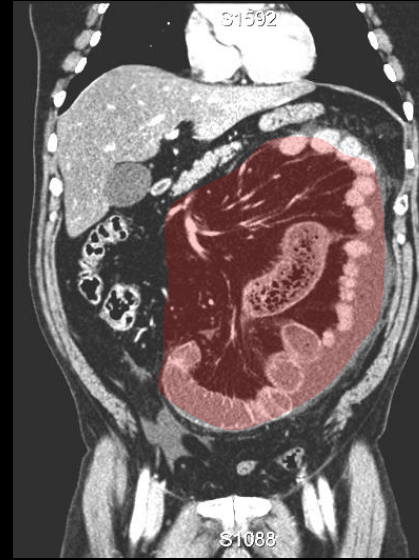
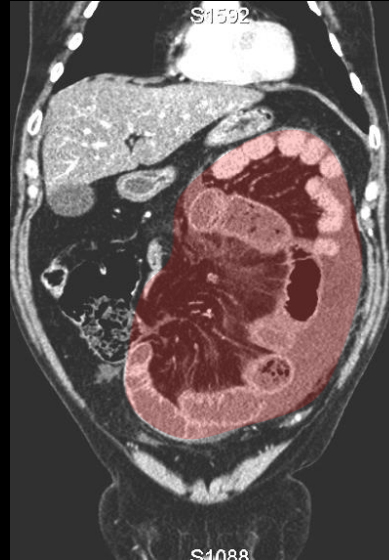
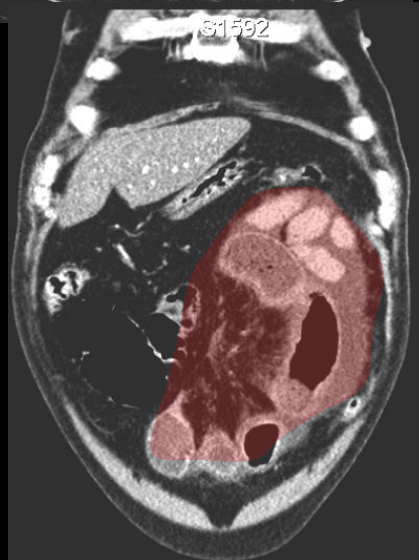


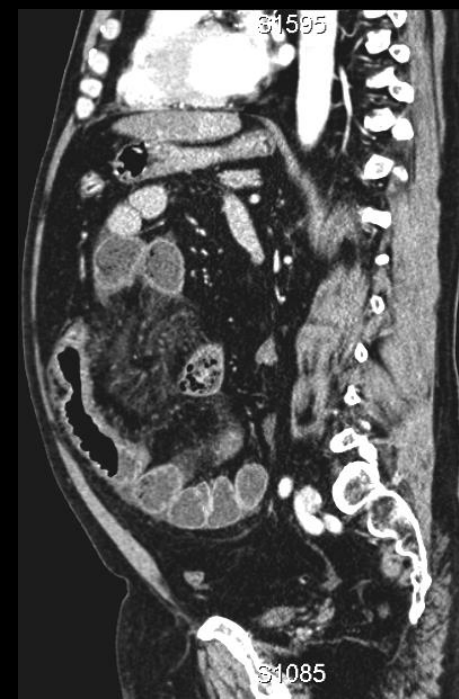
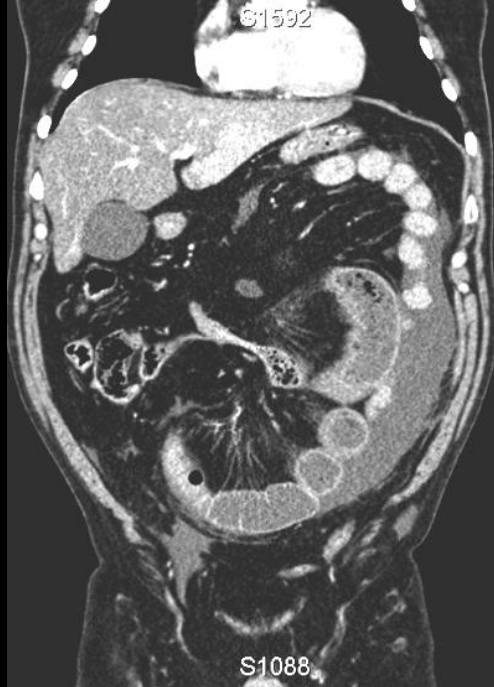
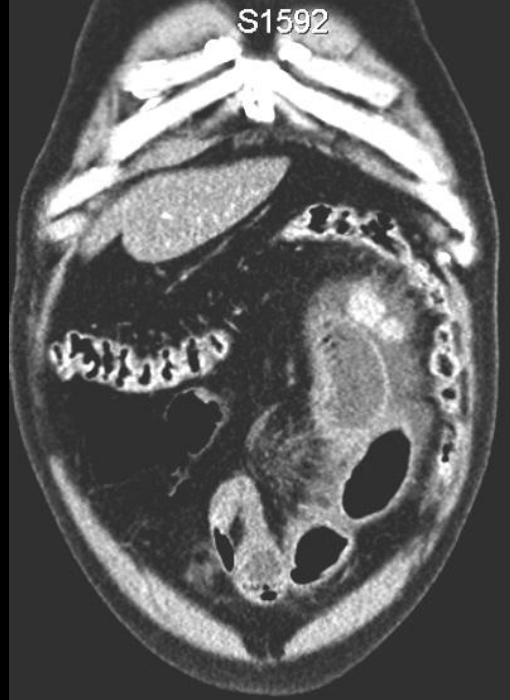
Obs Dr Brigitte
CHAUFOUR-HIGEL
Service Pr L. Pierot
CHRU Maison Blanche
REIMS

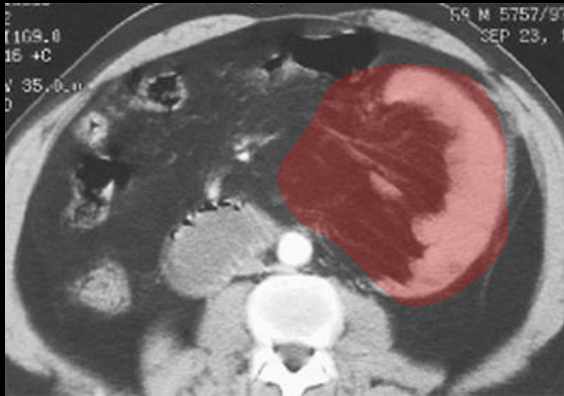
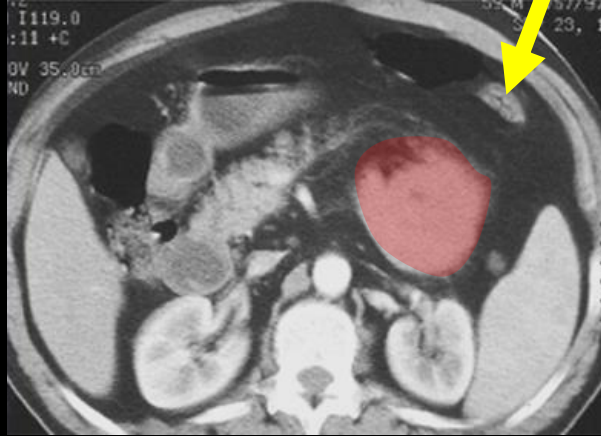
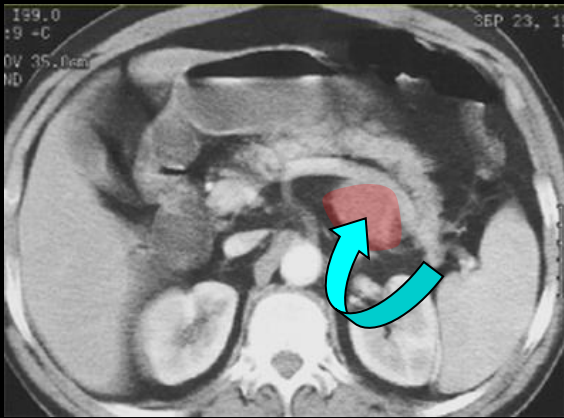


Homme 64 ans éthylique ; épisode
aigu subocclusif algique ;résolution
spontanée en quelques heures

Bilan biologique hépatique perturbé ;
endoscopies digestives gastro-
duodénale et colique sans particularités

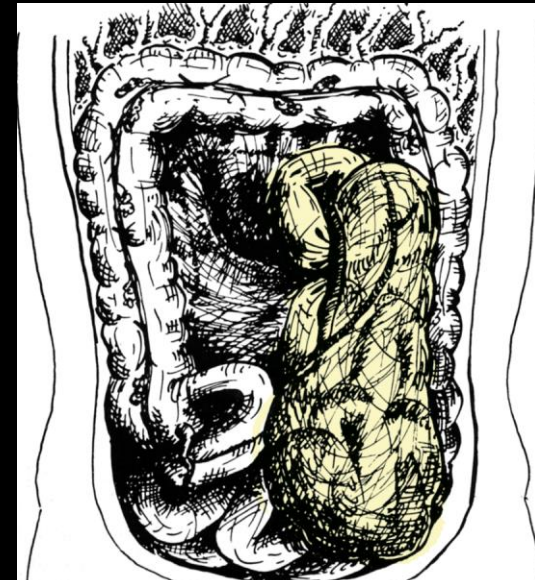






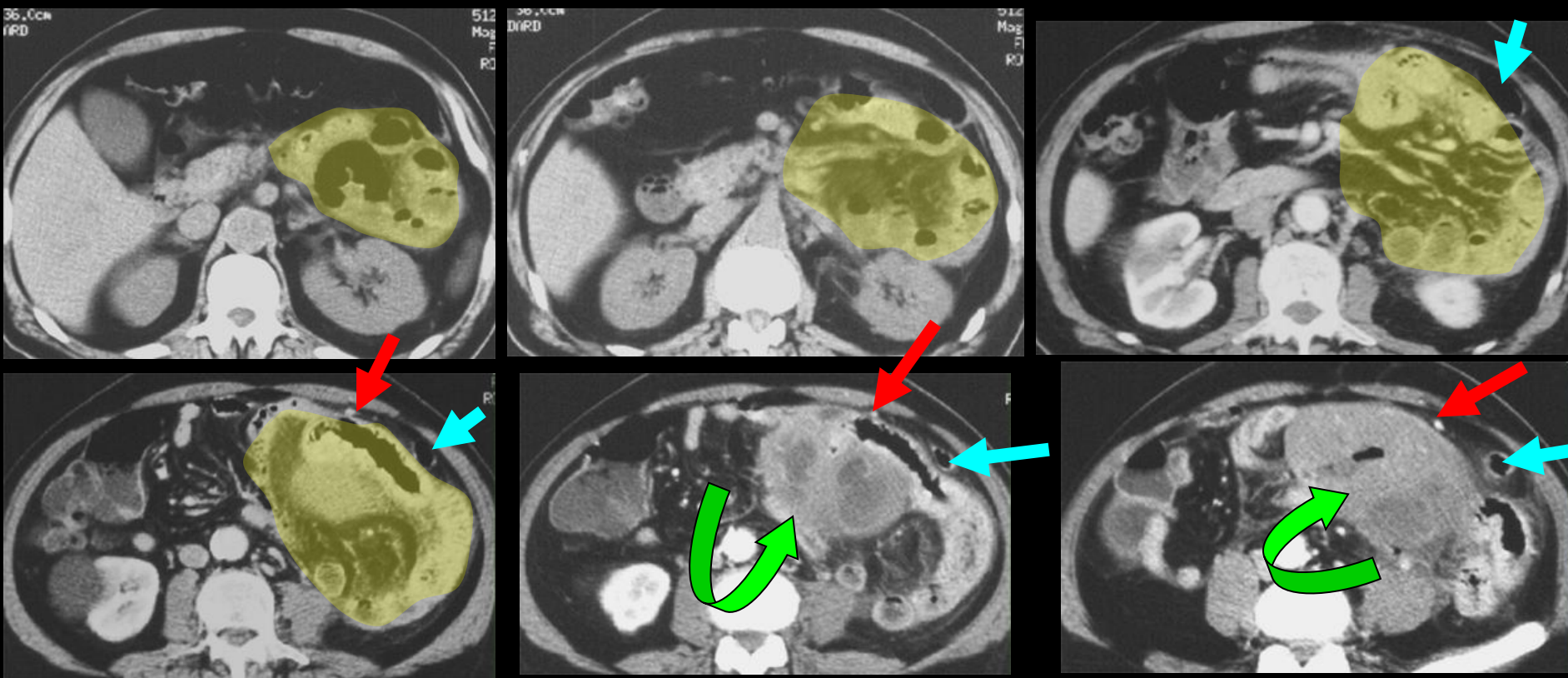
obs. G Genin CH Annecy

hernie para-duodénale antérieure gauche



CT of internal hernias
TAKEYAMA N, GOKAN T, OHGIYA Y and
all.
Radiology 2005; 215: 227-231

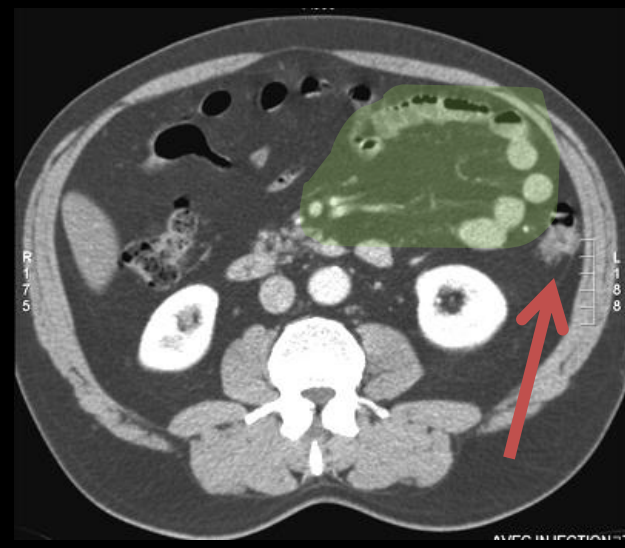
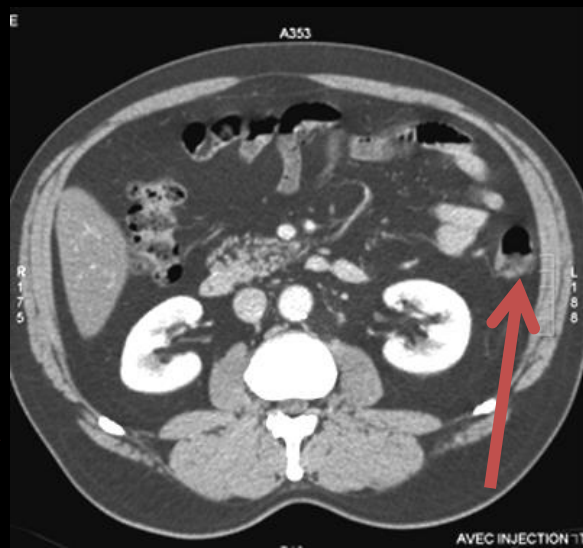
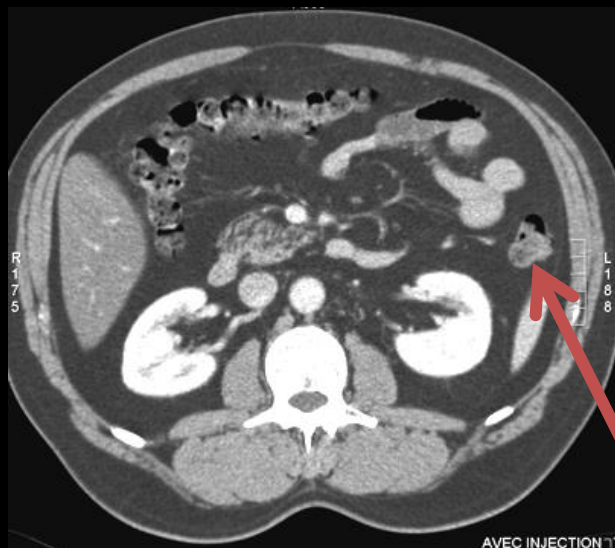
Les hernies internes de l'abdomen , à propos de 14
cas
D. GULLINO, O. GIORDANO, E. GULLINO
J. Clin Med 2002; 130: 170-175



évidemment, vous avez bien vu qu'il existe en plus une
tumeur stromale du grêle sur une des anses
herniées !!!

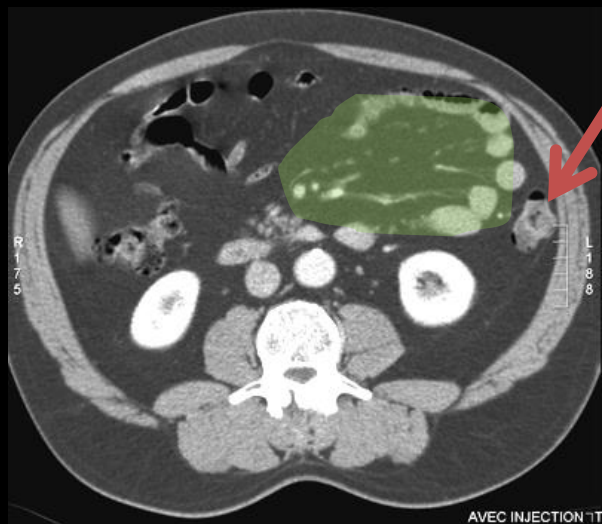
hernie para-duodénale antérieure gauche

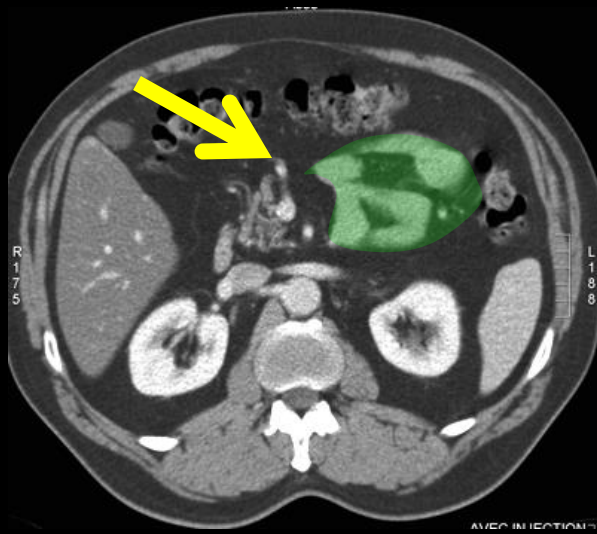
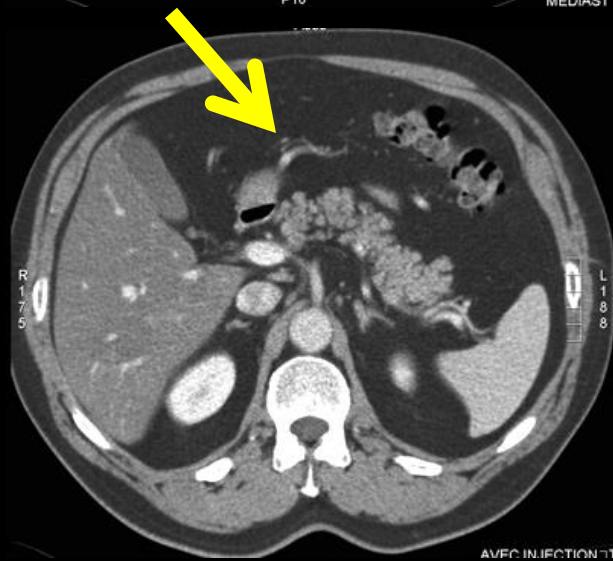
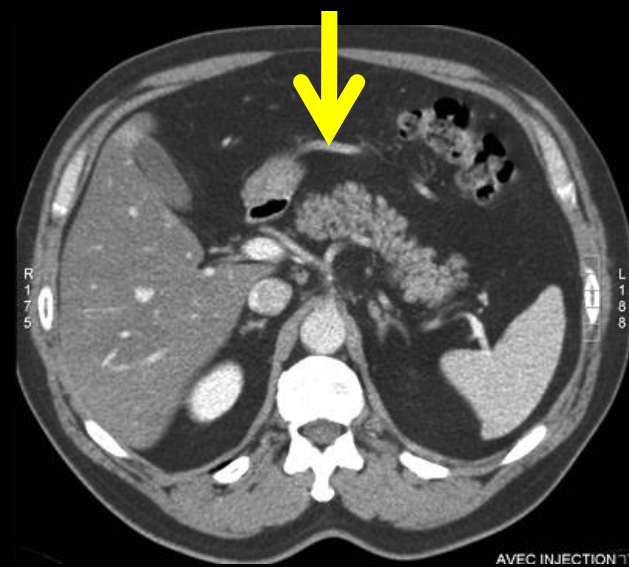
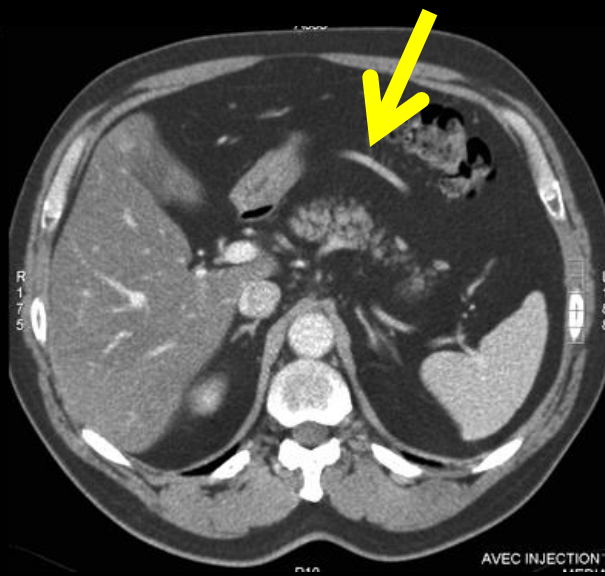
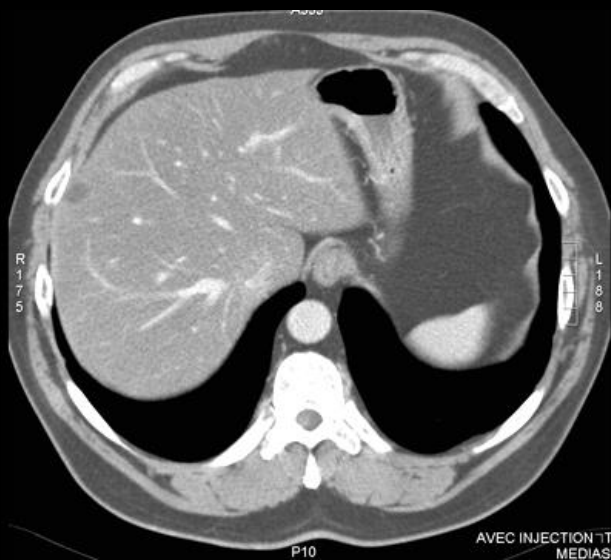
obs. E. Teil CHU Grenoble

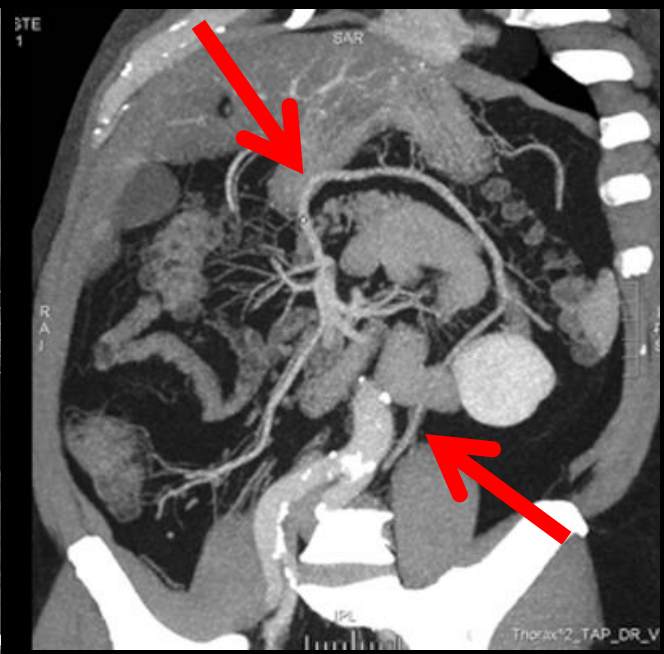
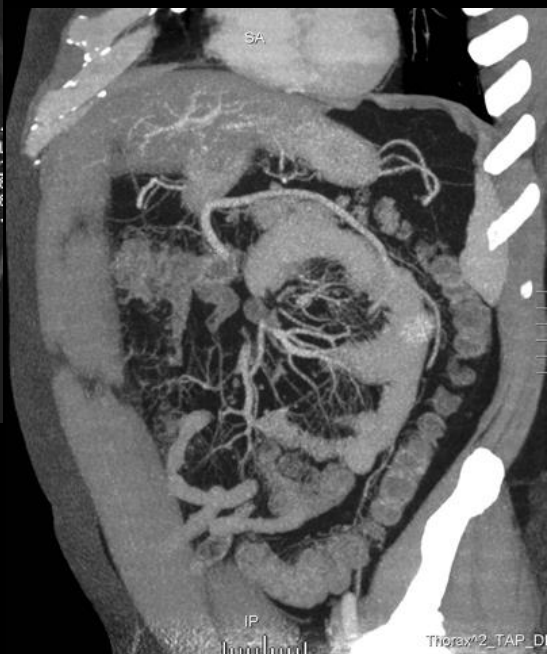
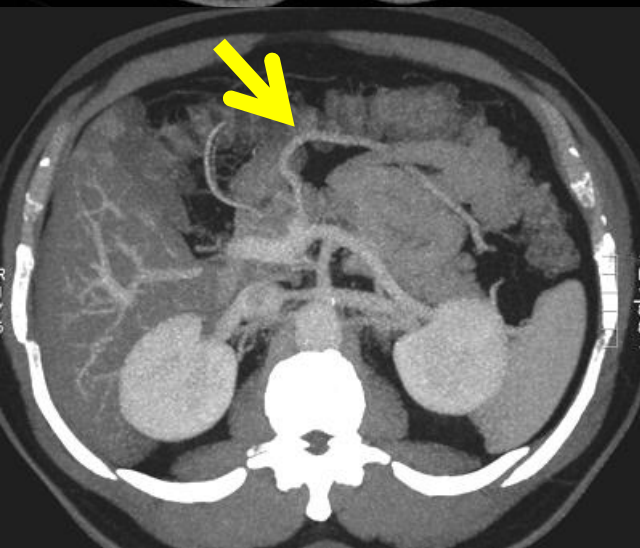
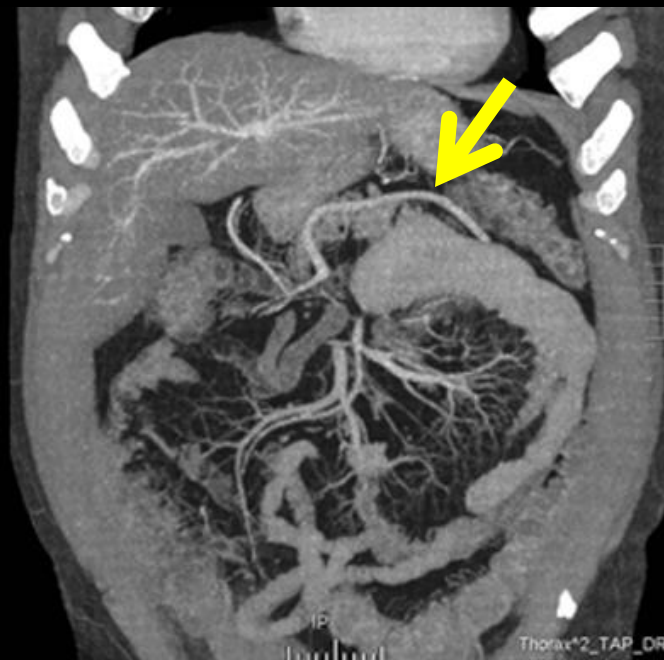
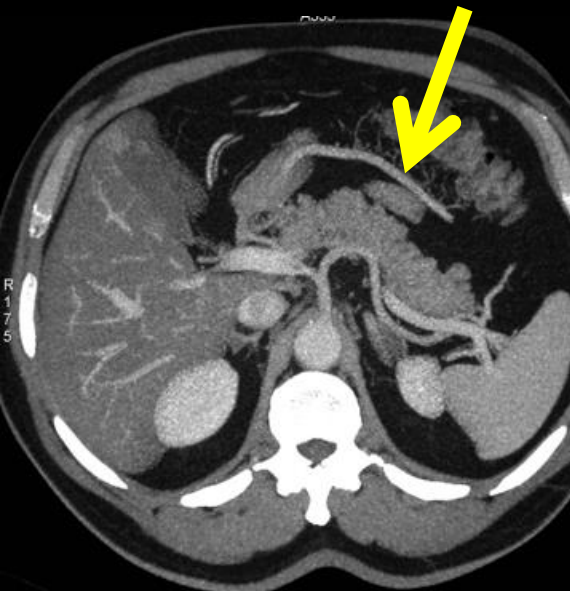


Homme 56 ans vigneron ; douleurs abdominales atypiques

Obs Dr J Garnon
DES Strasbourg
CH Colmar

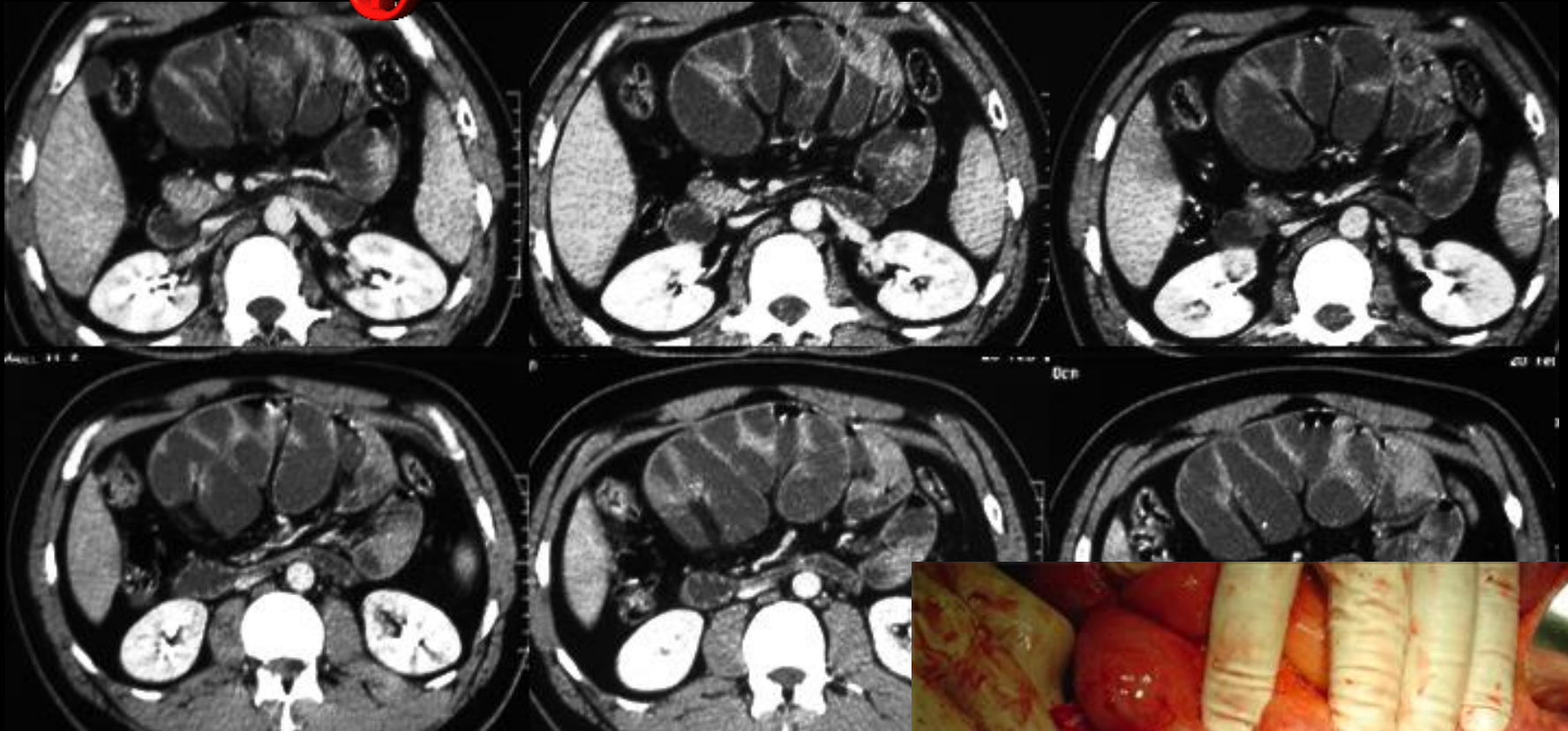




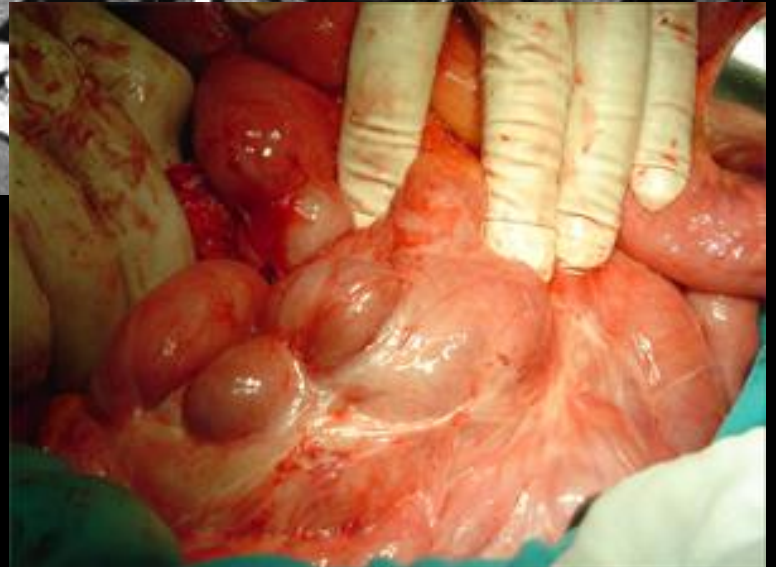


VMI "circonscrivant"
le collet herniaire
et se jetant dans la
VMS

Jeune homme 25 ans sans antécédents , syndrome occlusif aigu révélateur ;quel est votre diagnostic



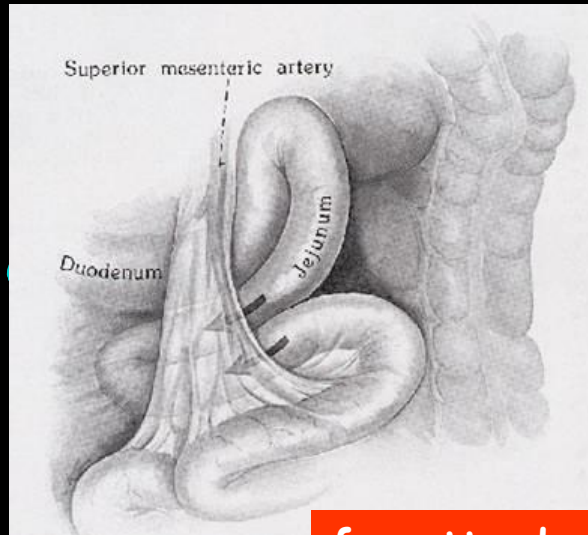
abdominal cocoon ,péritonite
sclérosante ,péritonite encapsulante



Ne pas confondre ! ! ! !



hernies para duodénales antérieures droites



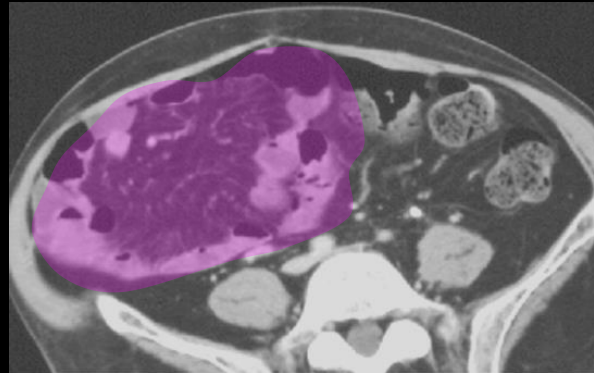
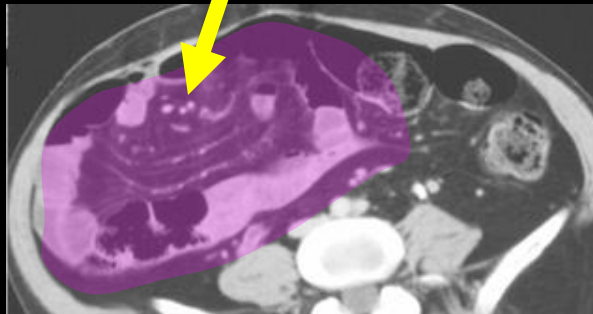
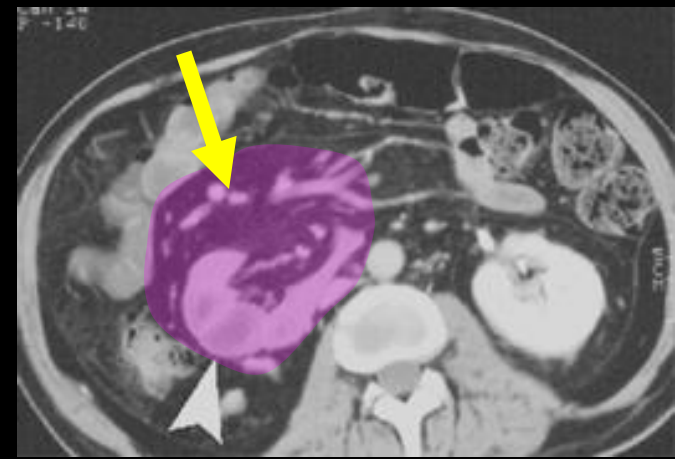
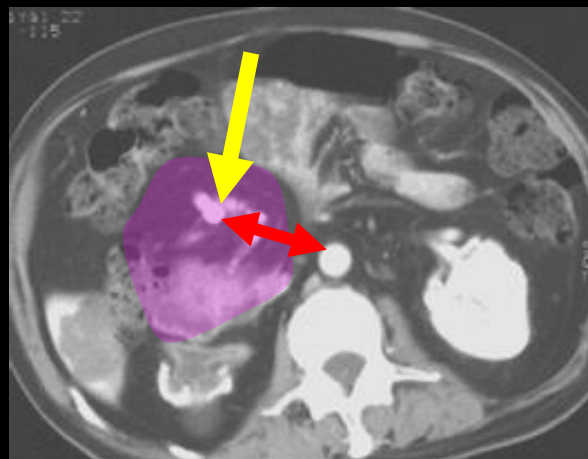
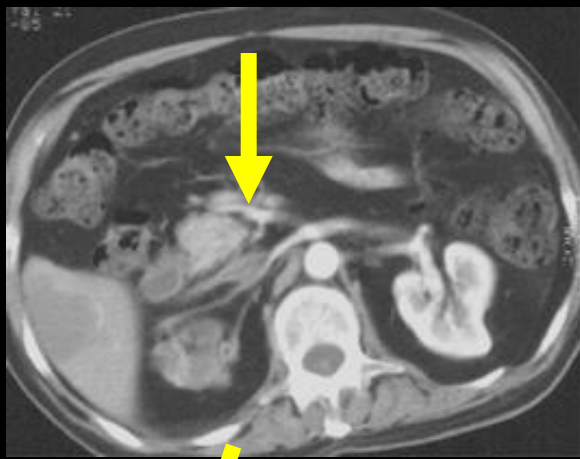
fossette de Waldeyer

beaucoup moins fréquentes que leurs homologues
controlatérales

elles se développent sous l'action du
péristaltisme intestinal dans un décollement
progressif sous la racine du mésentère, à partir
de la **fossette de Waldeyer**

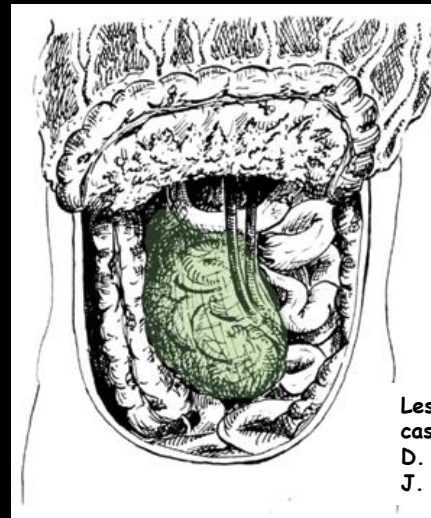
le repère vasculaire essentiel est l'**artère
mésentérique supérieure** qui passe en avant du
collet herniaire



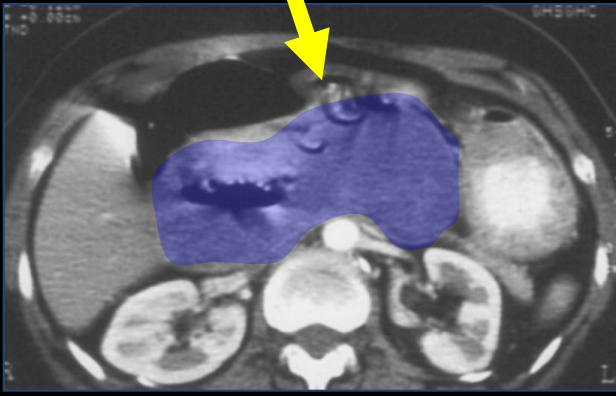
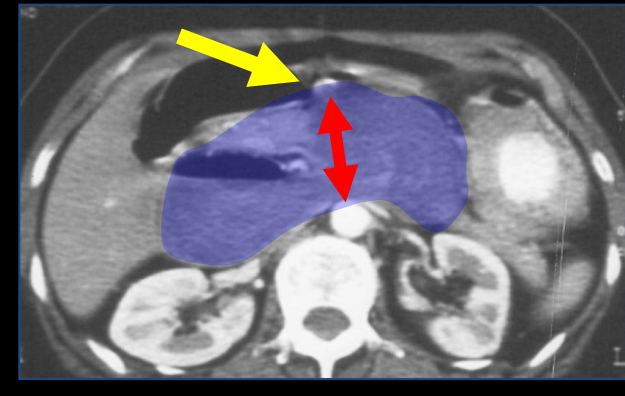
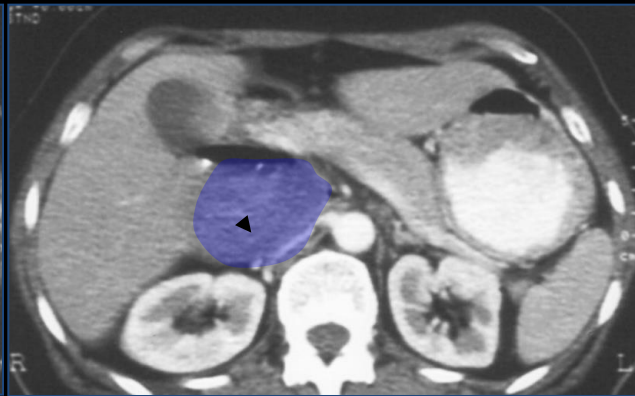


hernie para-duodénale
antérieure droite

obs. CHU Nancy-Brabois



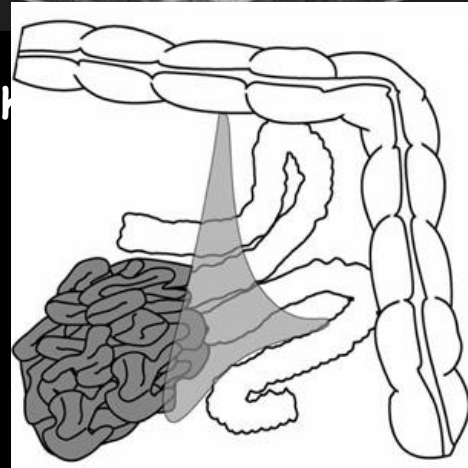
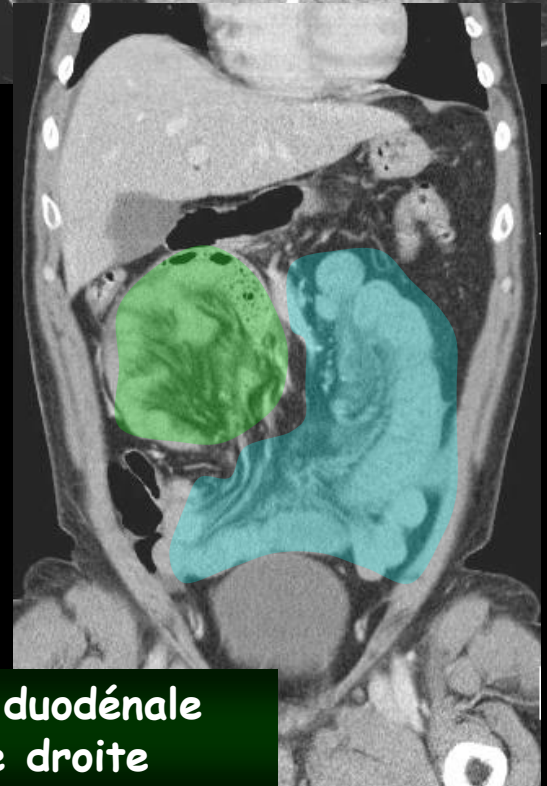
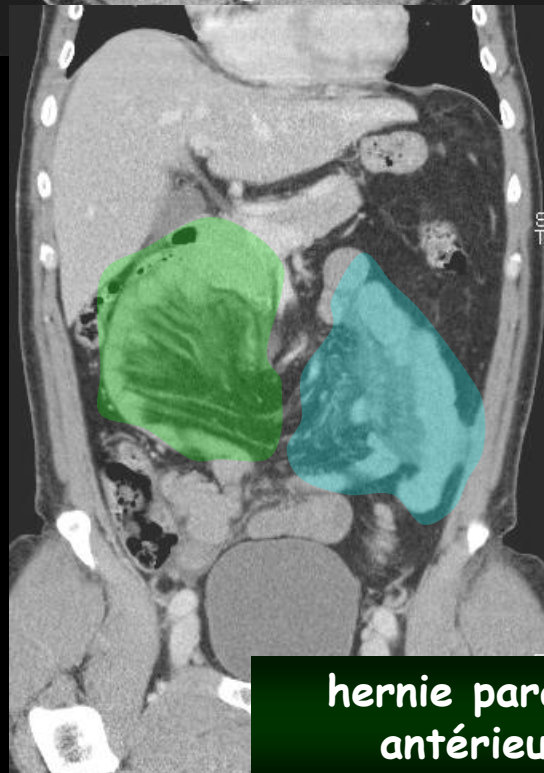
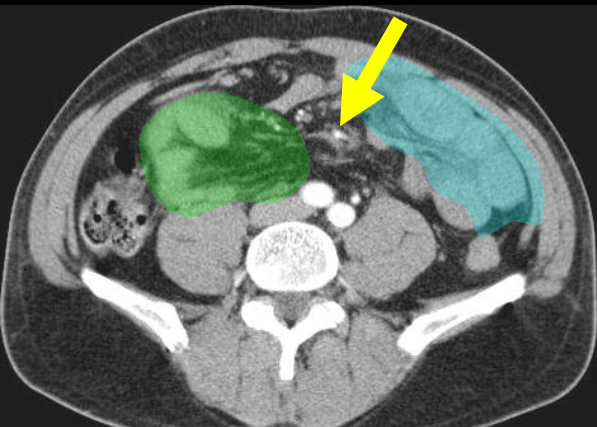
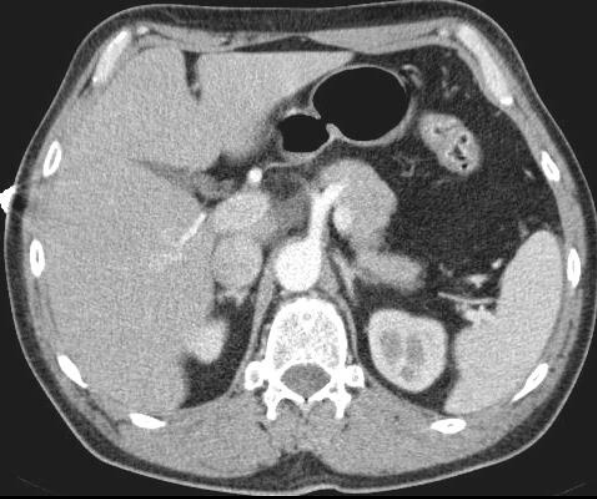
Les hernies internes de l'abdomen , à propos de 14 cas
D. GULLINO, O. GIORDANO, E. GULLINO
J. Chir 1993,130,179-95



hernie para-duodénale antérieure droite

obs. CHU Nancy-Brabois

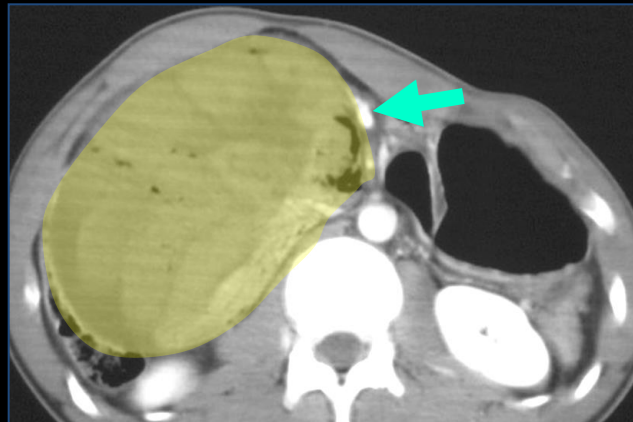
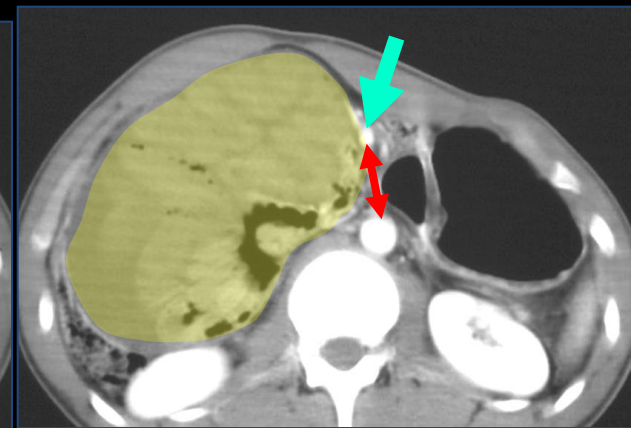
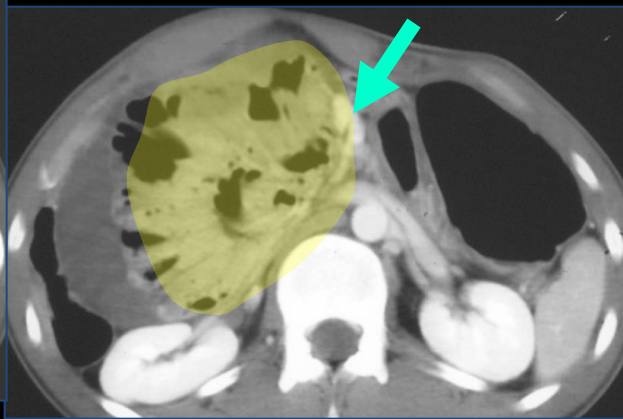
NB :lors d'une première intervention , le chirurgien n'avait pas fait le diagnostic;
les choses ne sont pas forcément évidentes, même à ventre ouvert ...



**hernie para-duodénale
antérieure droite**

NB : le collet herniaire se situe plus bas qu'habituellement;
le degré de strangulation veineuse est pratiquement
identique sur les anses herniaires et sur les anses
afférentes

obs. CHU Nancy-Brabois



enfant 10 ans

hernie para-duodénale antérieure droite étranglée
avec nécrose ischémique des anses herniaires

obs. JM. Bruel et coll. CHU Montpellier

hernies péri caecales (hernies de Rieux)

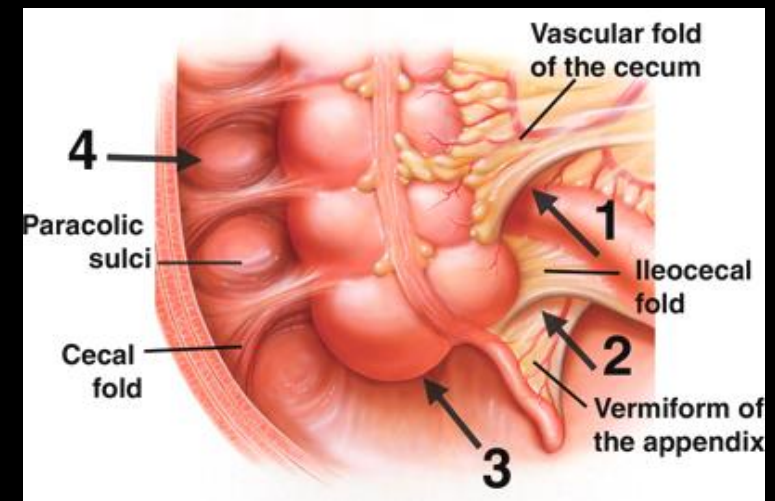
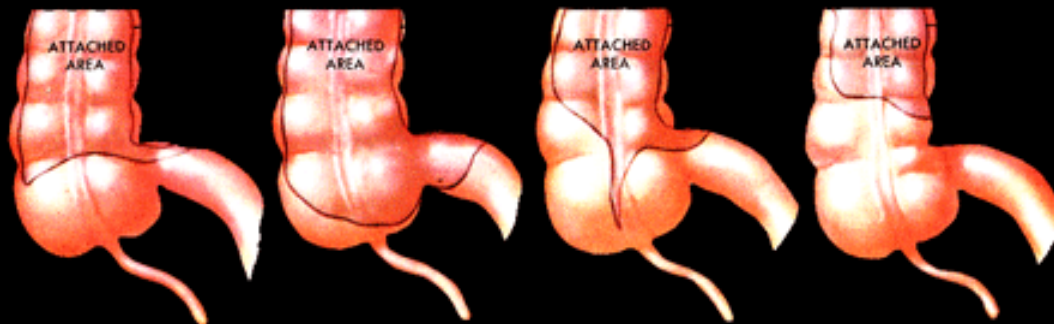
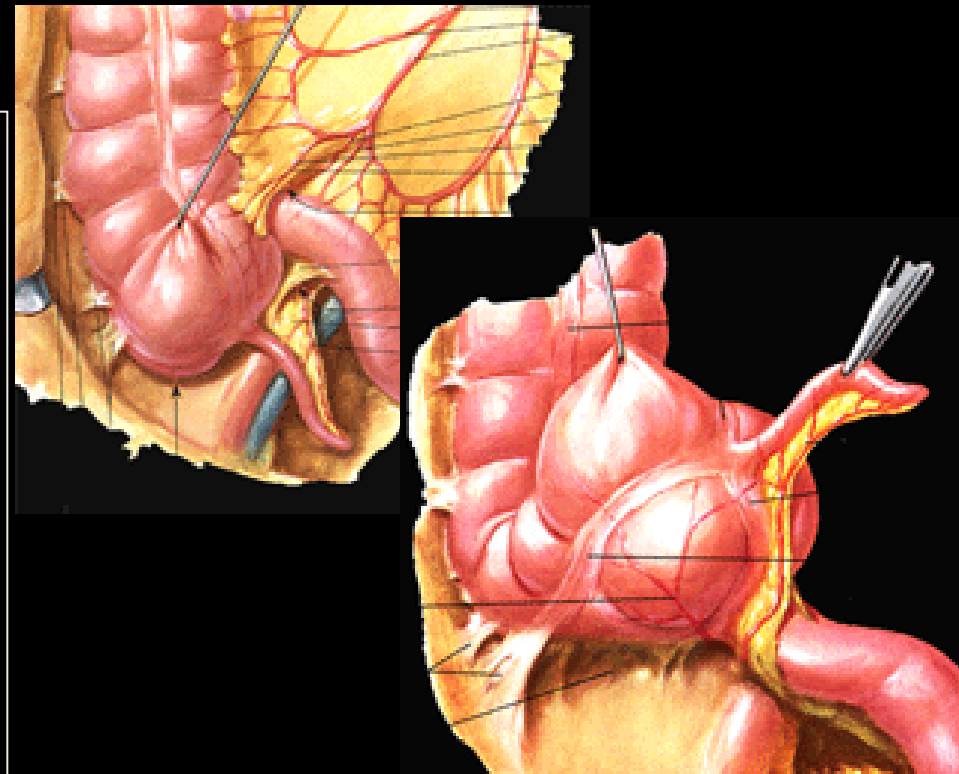
10 à 15 % de l'ensemble des hernies internes

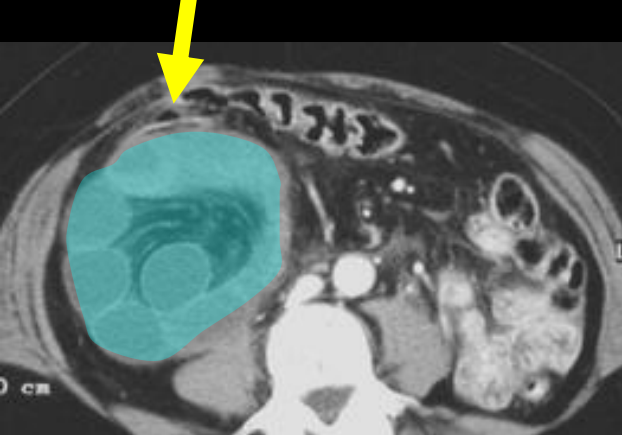
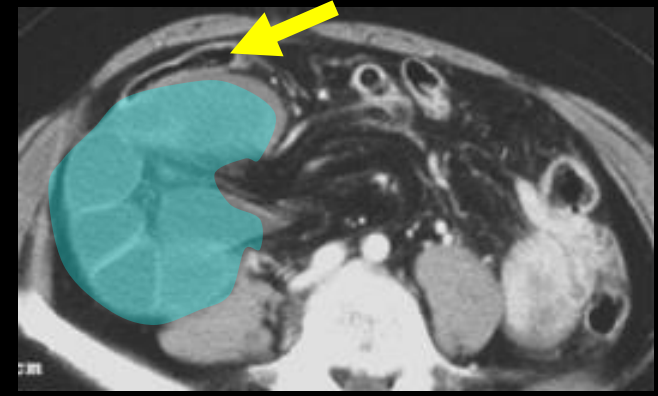
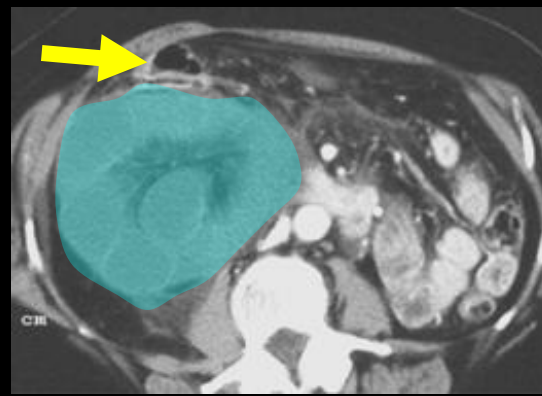
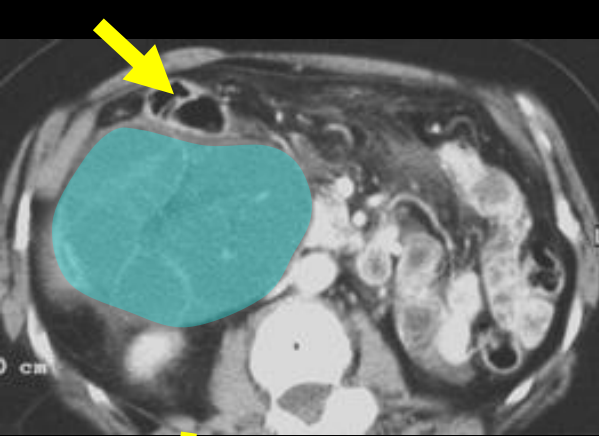
nombreuses dénominations : **hernies iléo-coliques, rétro-cæcales, iléo-cæcales, para-cæcales**

4 fossettes péri-cæcales décrites, congénitales ou acquise (post-chirurgicales)

contenu herniaire généralement iléal, **enfermé dans un sac ovoïde ou sphérique** développé par décollement du fascia de Toldt droit sous l'action du péristaltisme intestinal

les **rapports avec le caeco-ascendant** sont primordiaux à étudier +++ pour affirmer le diagnostic et préciser le type de hernie en cause

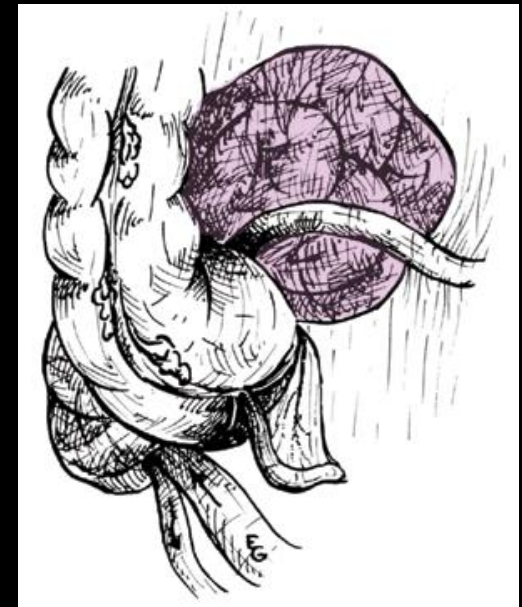




hernie rétro-cæcale étranglée

c'est la disposition rétro caeco colique des anses qui permet de conclure formellement à une hernie rétro caecale et d'éliminer l'hypothèse d'un volvulus sur bride de la fosse iliaque droite

obs. CHU Nancy-Brabois



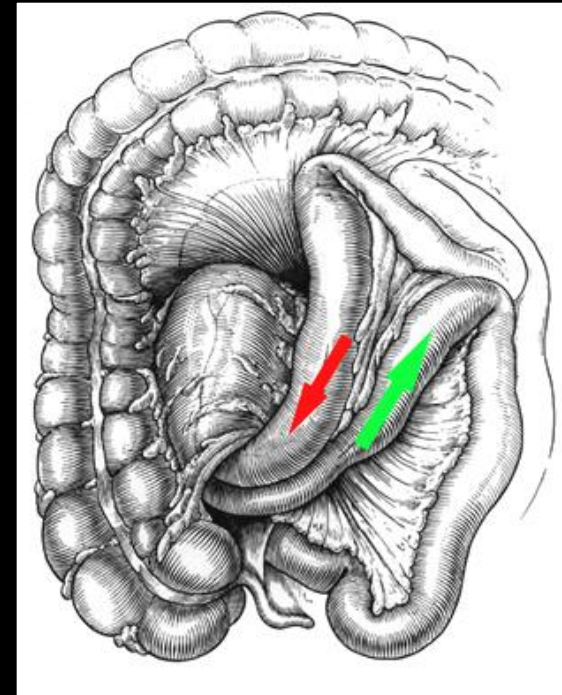
Les hernies internes de l'abdomen , à propos de 14 cas
D. GULLINO, O. GIORDANO, E. GULLINO
J. Chir 1993,130,179-95

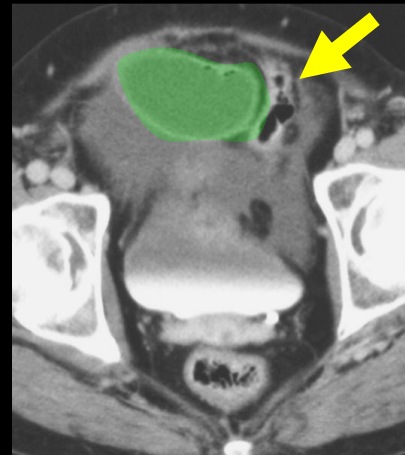
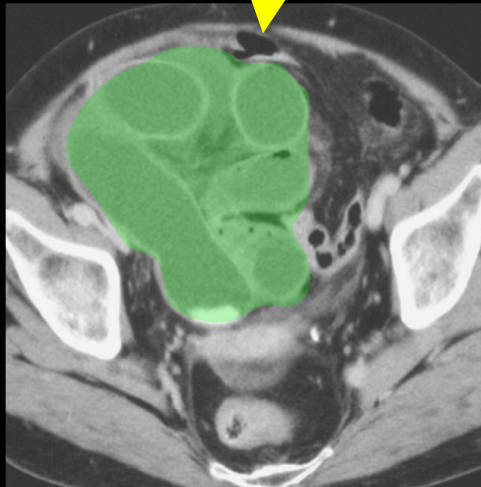
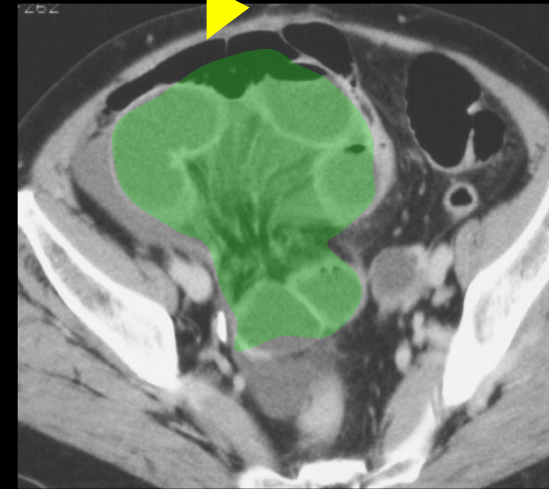
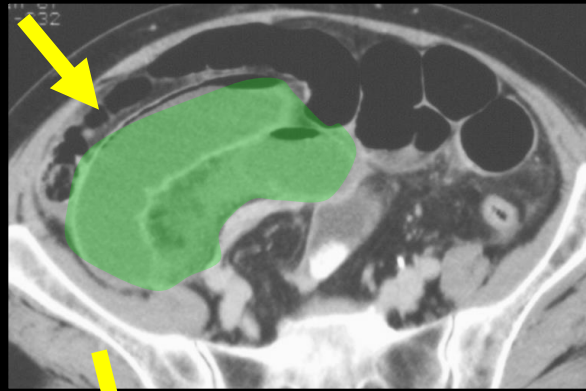
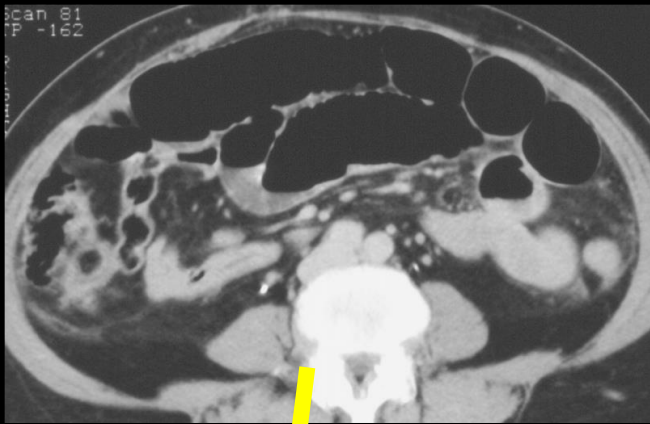


femme 44 ans

hernie para caecale interne

Congenital internal hernia as a cause of small bowel obstruction: CT findings in 11 adult patients
R ZISSIN,, M HERTZ,, G GAYER,, H PARAN, A OSADCHY.
Brit J Radiol 2005,78,796-802





femme 62 ans

obs. CHU Nancy-
Brabois

hernie rétro-cœcale étranglée

la présence d'anses grêles en arrière du caecum peut être observée dans les caeco-ascendants "flottants" par défaut d'accolement plus ou moins étendu du fascia de Toldt droit

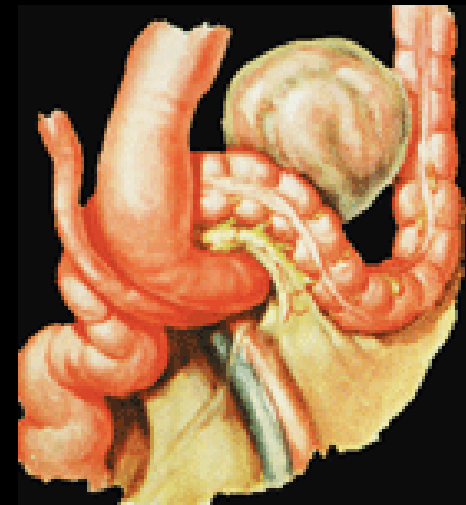
c'est le **refoulement avec effet de masse sur la paroi colique** par les anses grêles distendues qui permet d'affirmer que ces anses sont bien dans un sac herniaire du mésocolon droit .

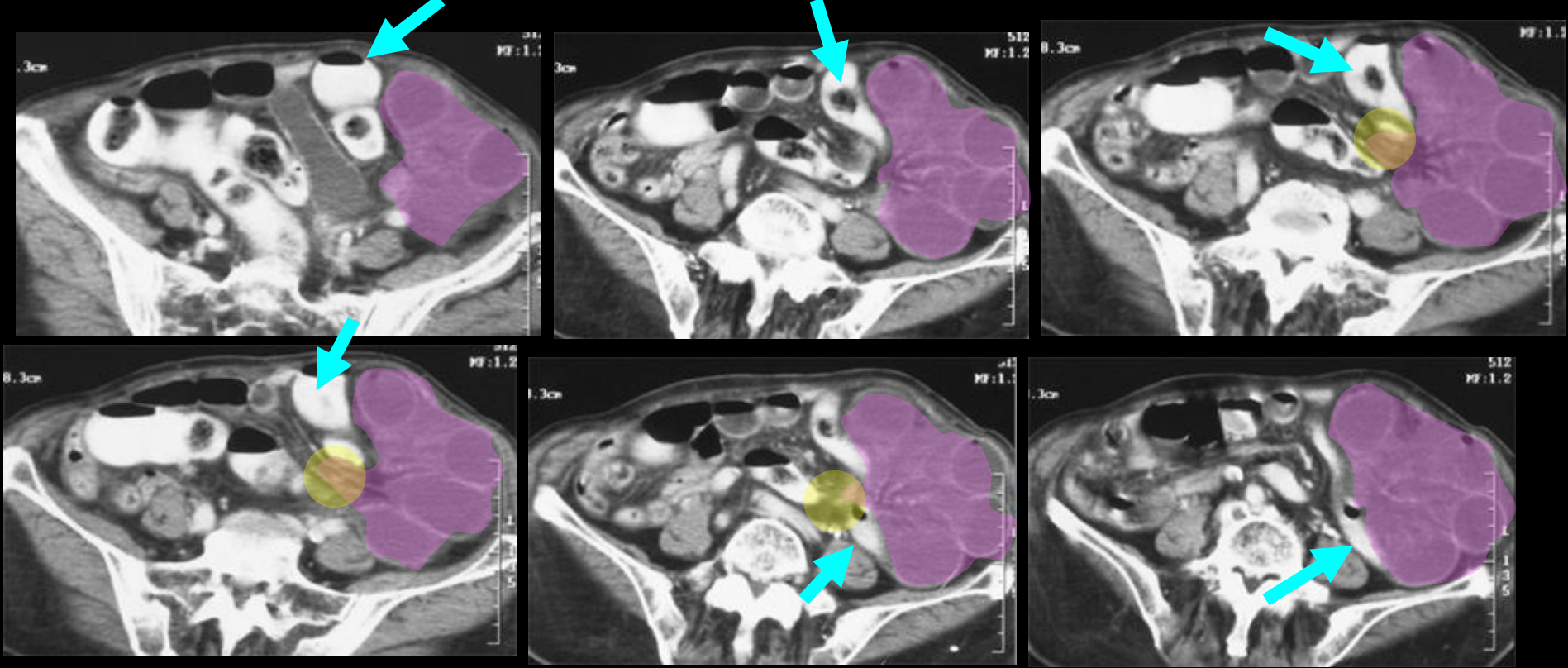
hernies inter sigmoïdiennes

elles sont exceptionnelles, bien que la fossette inter sigmoïdienne soit présente chez plus de 70% de sujets

c'est le méso colon pelvien (en forme de tente) qui se distend progressivement sous l'action du péristaltisme des anses grêles, formant un **sac herniaire sphérique ou ovoïde** dans lequel elles vont se trouver piégées

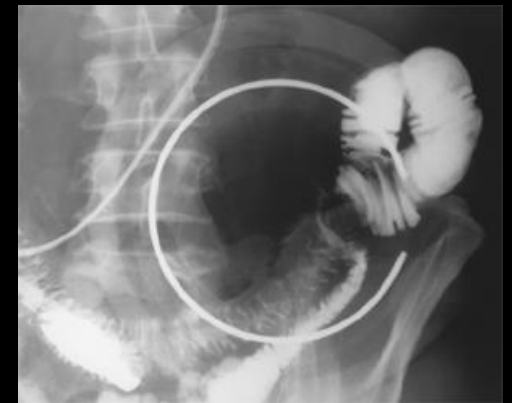
c'est donc seulement la forme du sac herniaire qui permet de différencier les **hernies inter sigmoïdiennes** des **hernies trans méso sigmoïdiennes** (rupture complète du méso sigmoïde) ou des **hernies inter méso sigmoïdiennes** (dans lesquelles l'anse herniée déchire un seul feuillet du méso sigmoïde et se développe entre les 2 feuillets de ce méso).



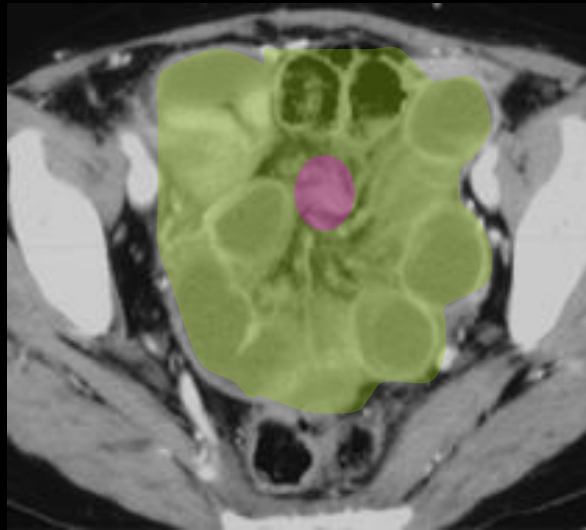
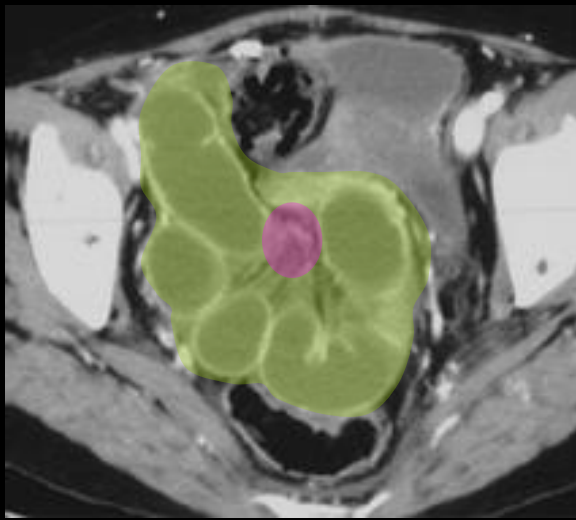


femme 41 ans

hernie inter sigmoïdienne

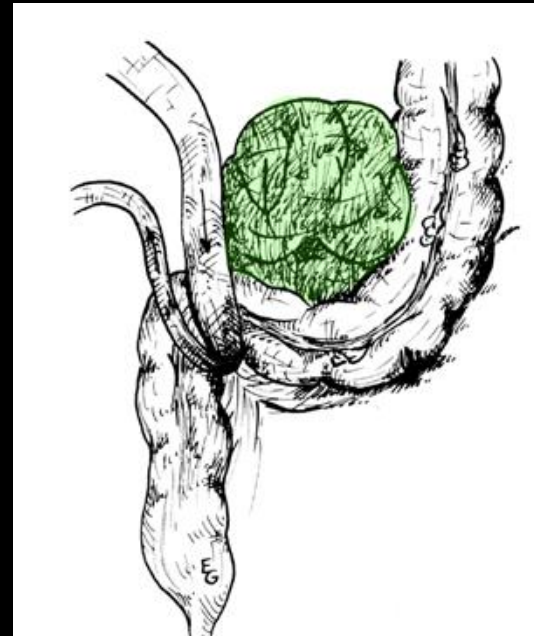


Internal abdominal herniations
MATHIEU D., LUCIANI A.
AJR ;2004, 183:397-404



hernie inter sigmoïdienne

obs. CHU Nancy-
Brabois



Les hernies internes de l'abdomen , à propos de 14 cas
D. GULLINO, O. GIORDANO, E. GULLINO
J. Chir 1993,130,179-95

3-les hernies internes développées à travers un orifice anormal du péritoine

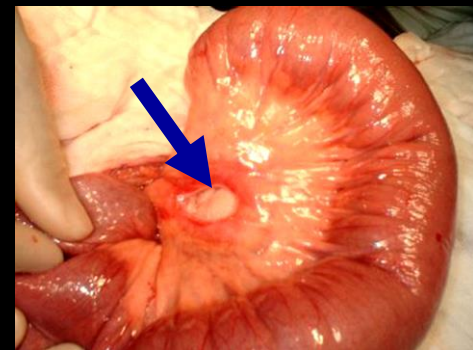
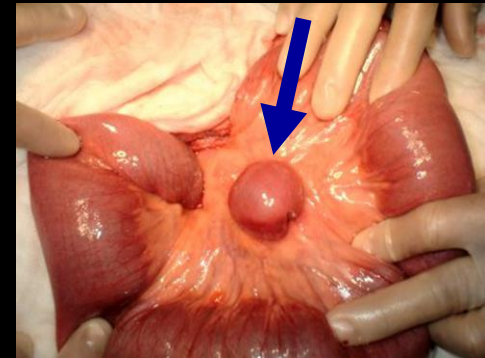
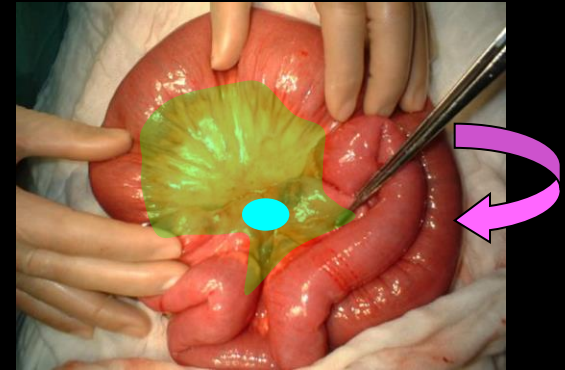
ce sont les formes dont le diagnostic est le plus délicat car :

-les anses intéressées par le processus herniaire ne se présentent pas sous un aspect "sac like" évocateur, mais au contraire **simulent en tous points un volvulus du grêle sur obstacle mécanique extrinsèque** (bride péritonéale ou adhérences intestino-mésentériques).

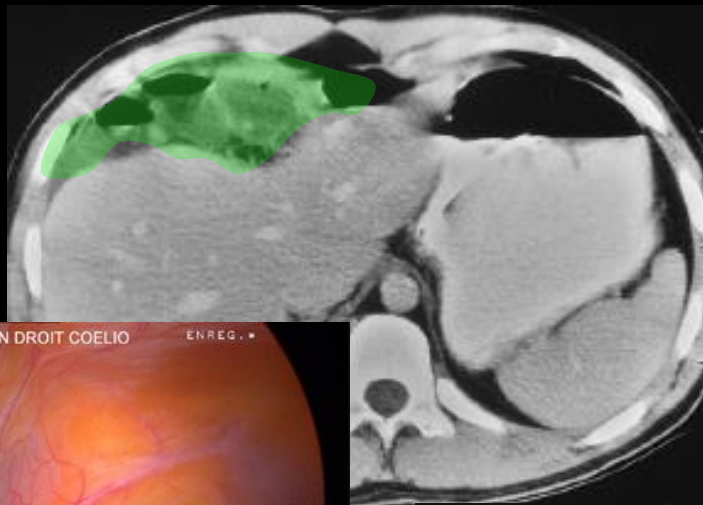
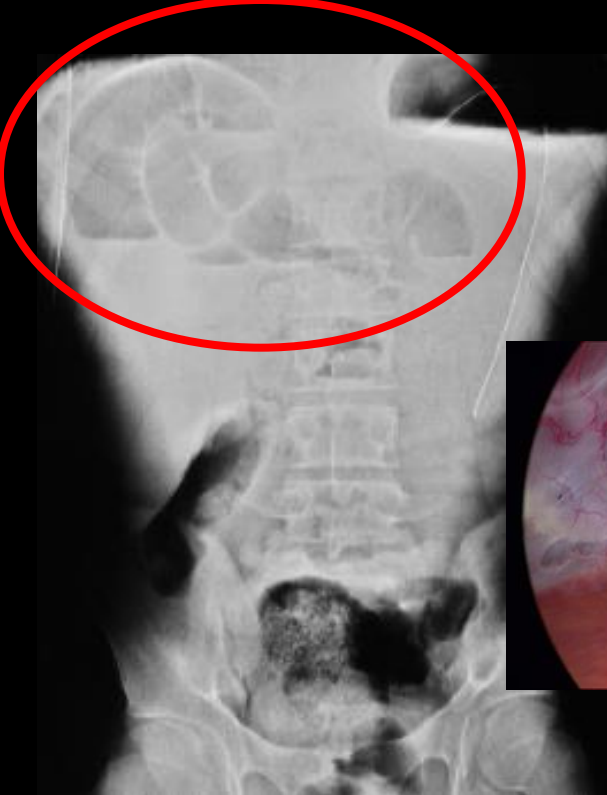
-c'est par la détermination la plus précise possible du **point de convergence des plis mésentériques des anses distendues en disposition radiaire** qui doit attirer l'attention ,ainsi que le contexte de survenue .

-les principaux types sont :

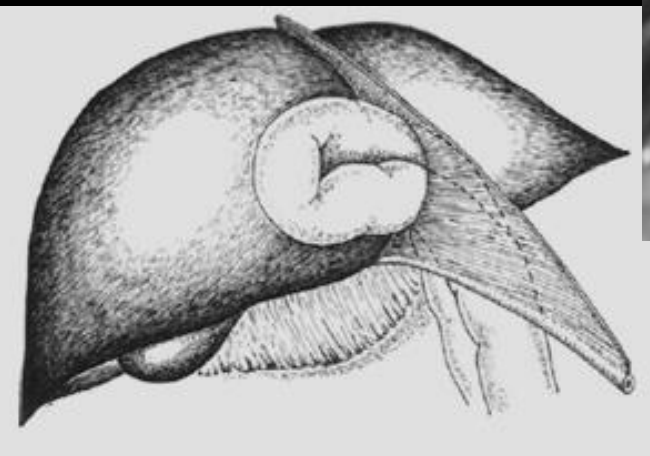
- .les hernies du ligament falciforme
- .les hernies trans mésentériques
- .les hernies trans omentales
- .les hernies du ligament large
- .les hernies para vésicales et para rectales



*hernie transmésentérique
obs. Dr IN. Phi ,Saigon*



homme 19 ans

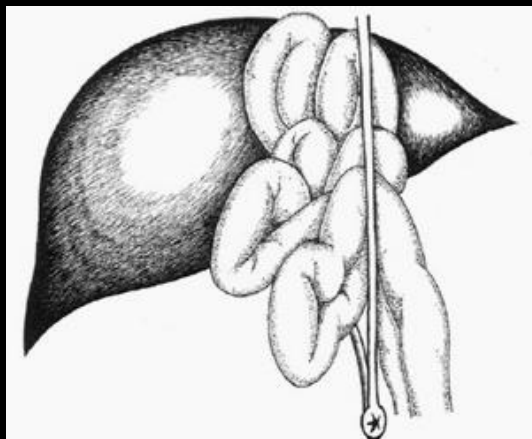
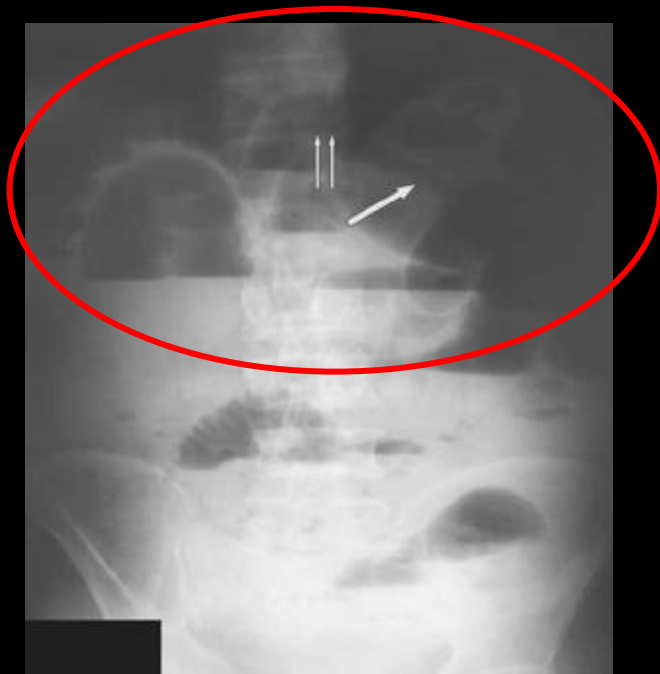


hernie du ligament falciforme

Das Fenster im Ligamentum falciforme Ein seltener Fall einer Hernierung des Dünndarms durch das Ligamentum falciforme
S.VORBURGER, M.ZUBER, J.C. RENGGLI K.SCHNABEL
Chirurg. 2000;71:466-468



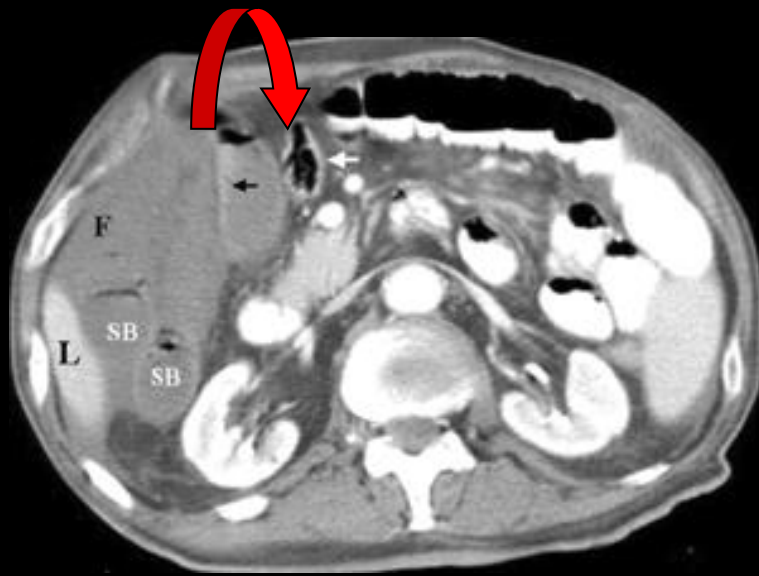
NB: dans le cas présenté, le sens de la hernie (de droite à gauche) est l'inverse de celui figuré sur le schéma



homme 47 ans

Internal herniation through a defect in the falciform ligament: a case report and review of the world literature
S. WISEMAN
Hernia, 2000, 4:117-20

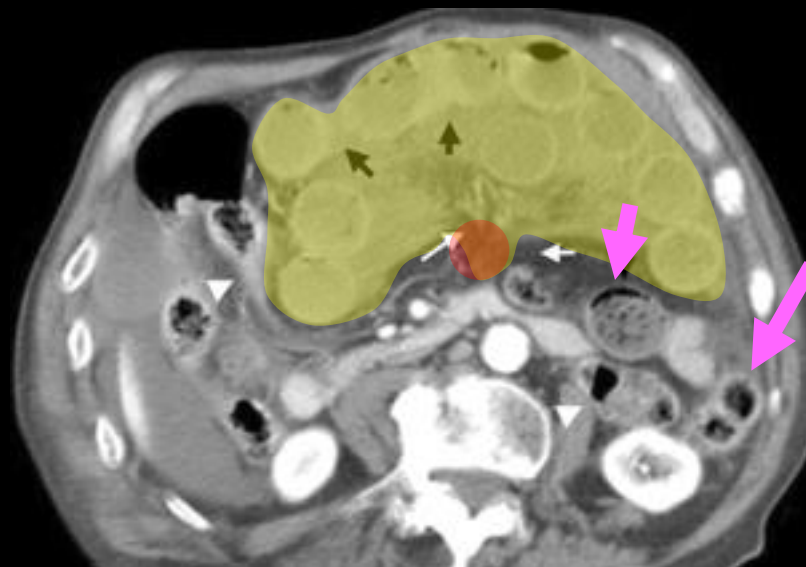
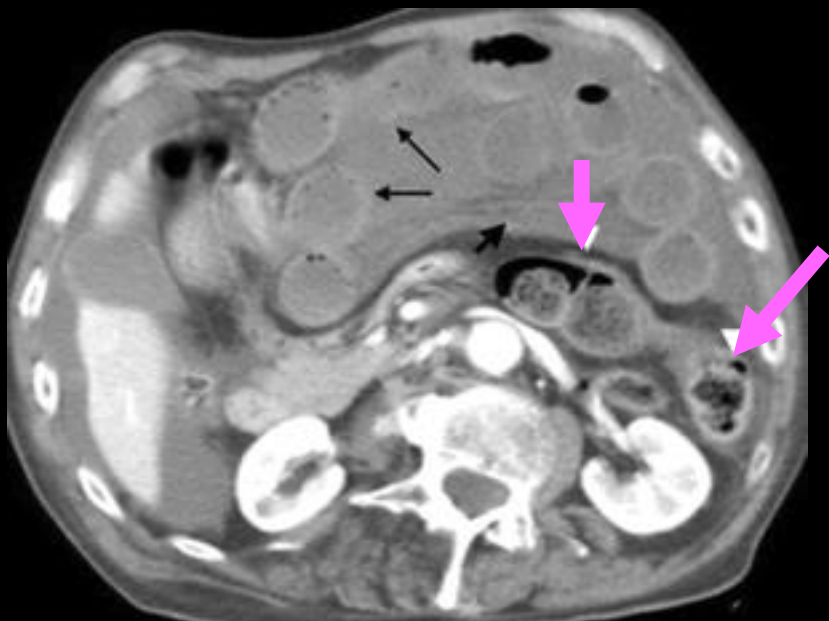
hernie du ligament falciforme



homme 91ans

hernie transmésentérique

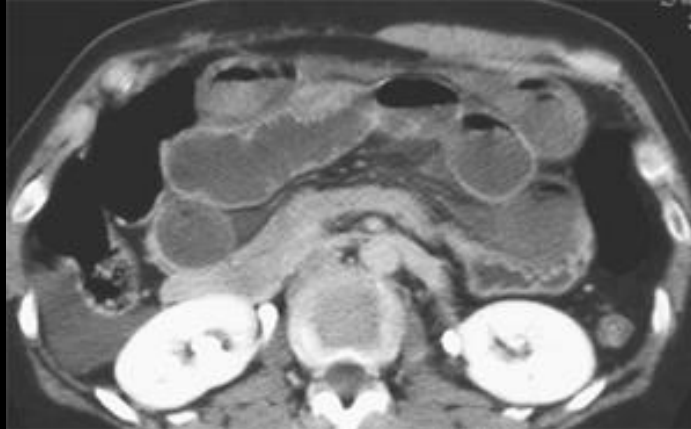
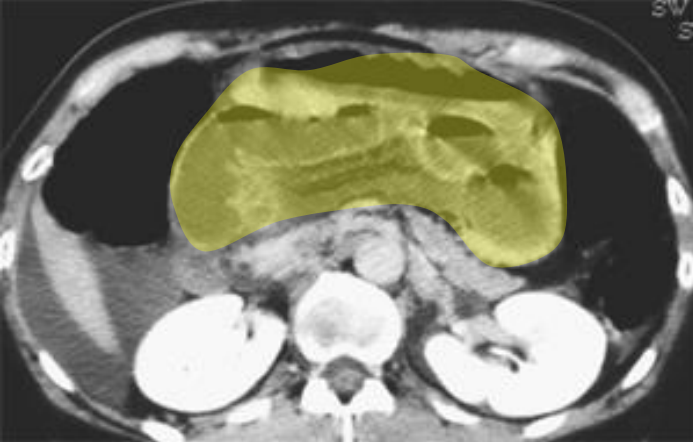
Congenital internal hernia as a cause of small bowel obstruction: CT findings in 11 adult patients
R ZISSIN,, M HERTZ,, G GAYER,, H PARAN, A OSADCHY.
Brit J Radiol 2005;78,796-802



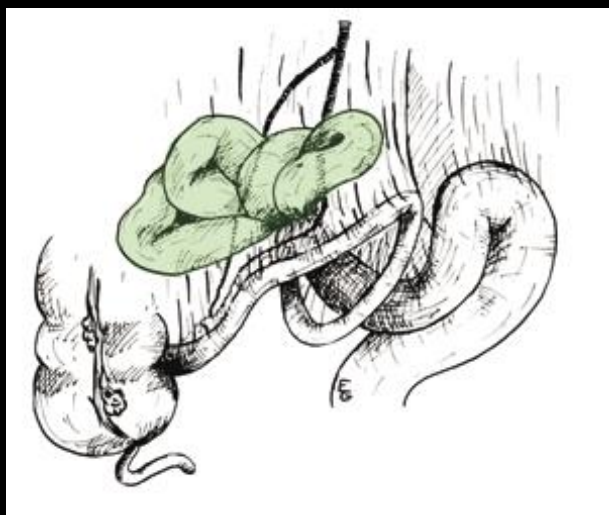
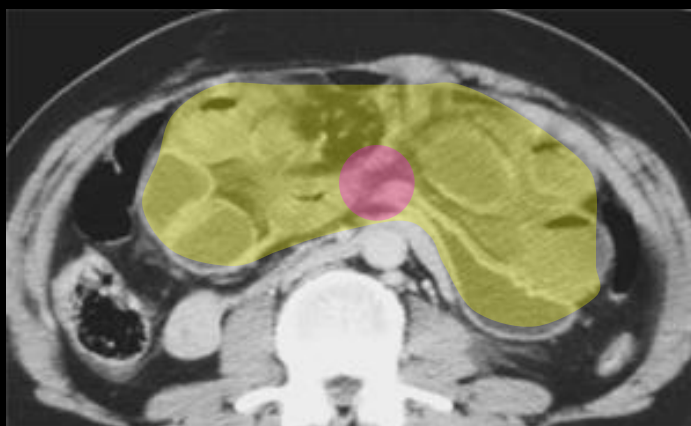
homme 95ans

hernie transmésentérique

Congenital internal hernia as a cause of small bowel obstruction: CT findings in 11 adult patients
R ZISSIN,, M HERTZ,, G GAYER,, H PARAN, A OSADCHY.
Brit J Radiol 2005,78,796-802



femme 38ans



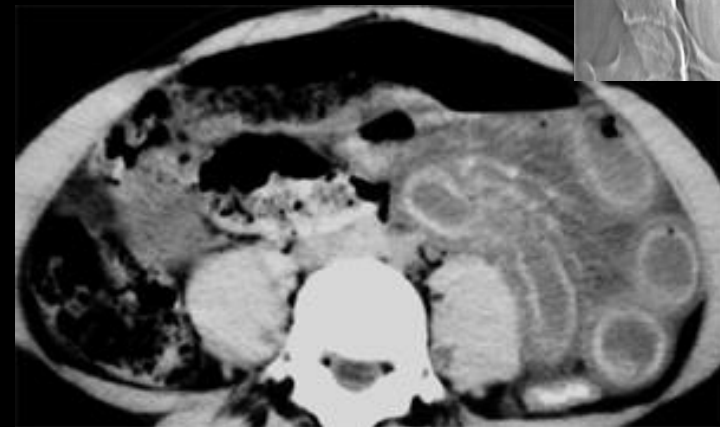
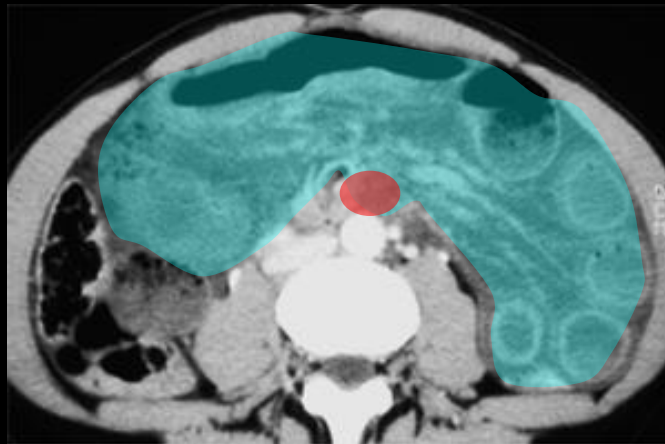
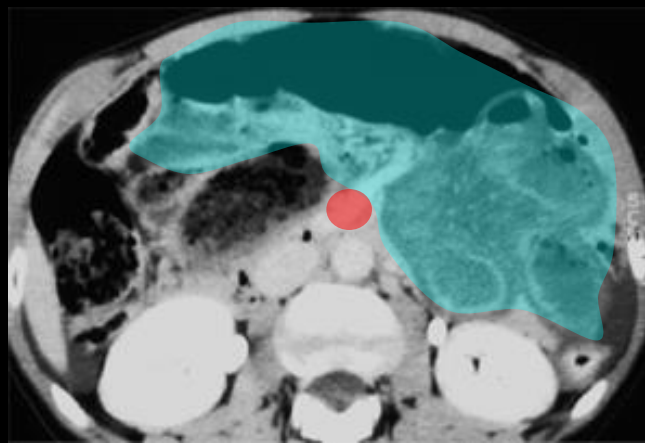
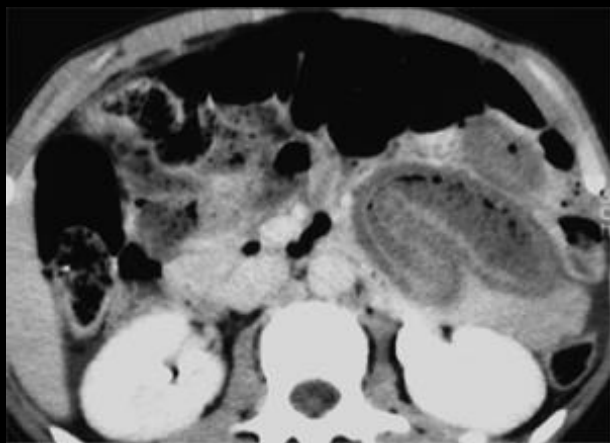
hernie transmésentérique

obs. M. Deneuille CHR Metz

schéma d'une hernie
transmésentérique dans la zone
avasculaire de Trèves

Les hernies internes de l'abdomen , à propos de 14
cas
D. GULLINO, O. GIORDANO, E. GULLINO
J. Chir 1993,130,179-95



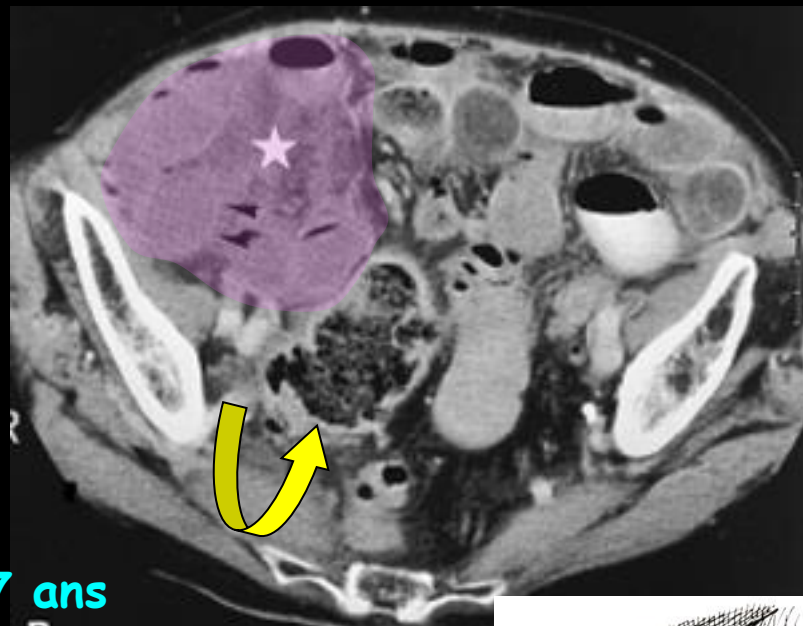
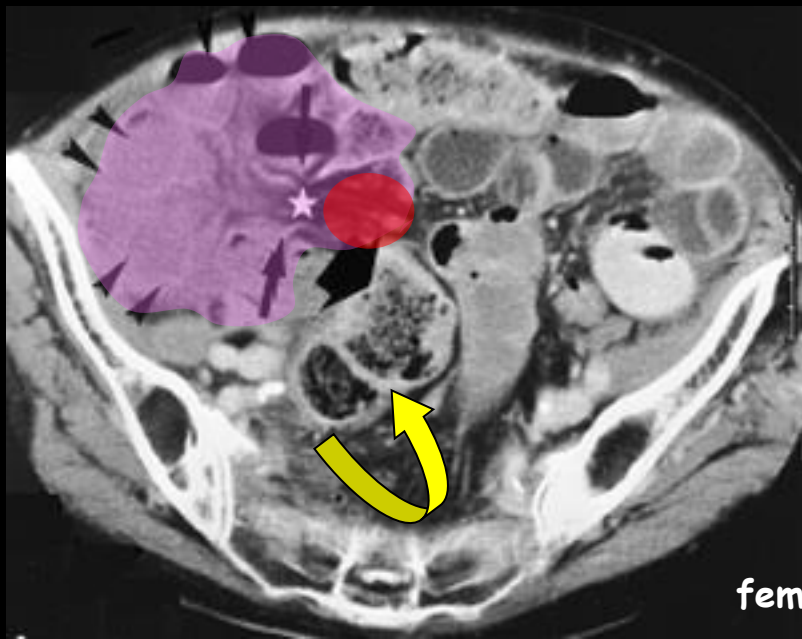


jeune fille **13 ans**

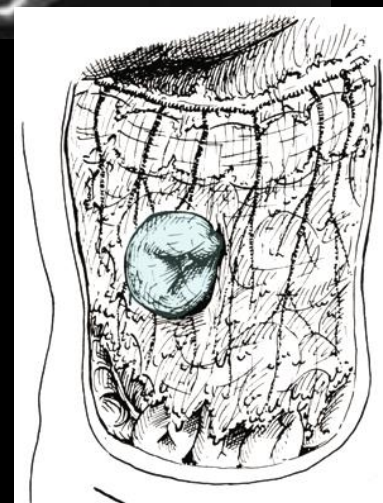
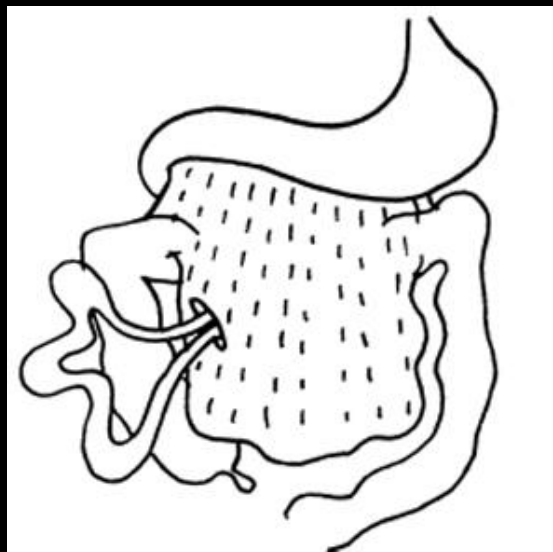
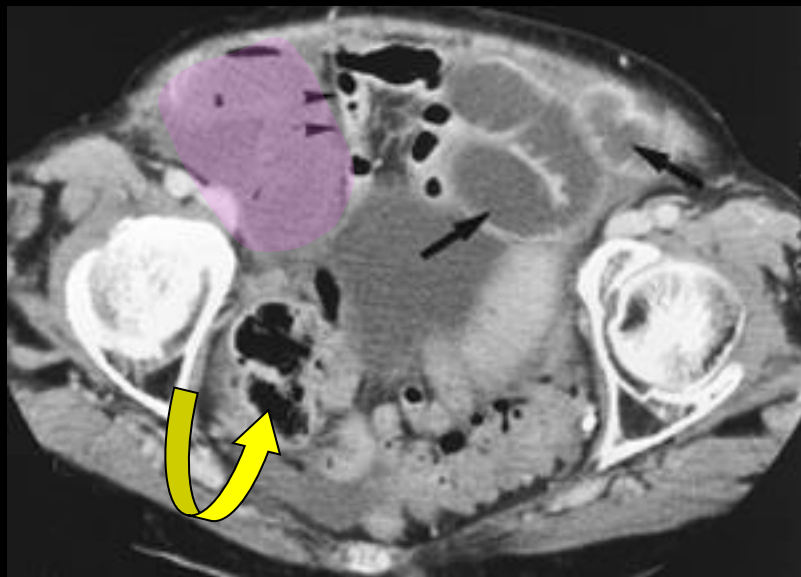
hernie transmésentérique

résection de 2.50m d'intestin grêle

obs. CHU Nancy-Brabois



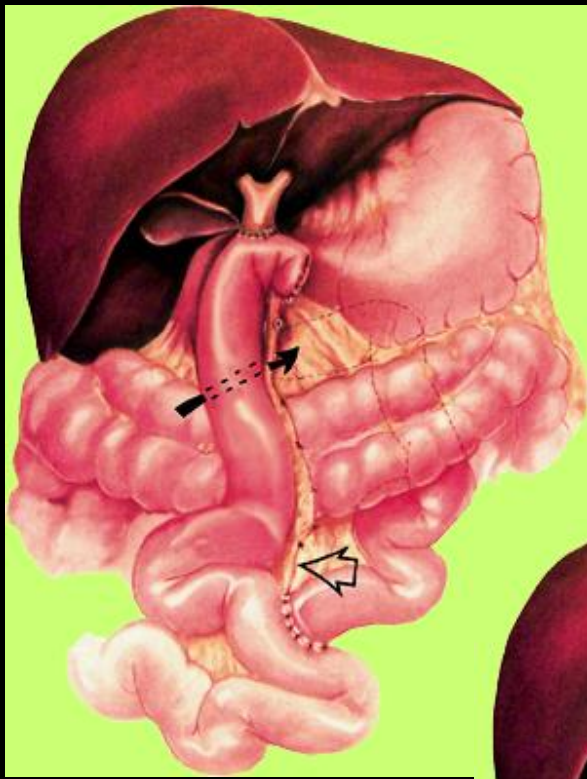
femme 87 ans



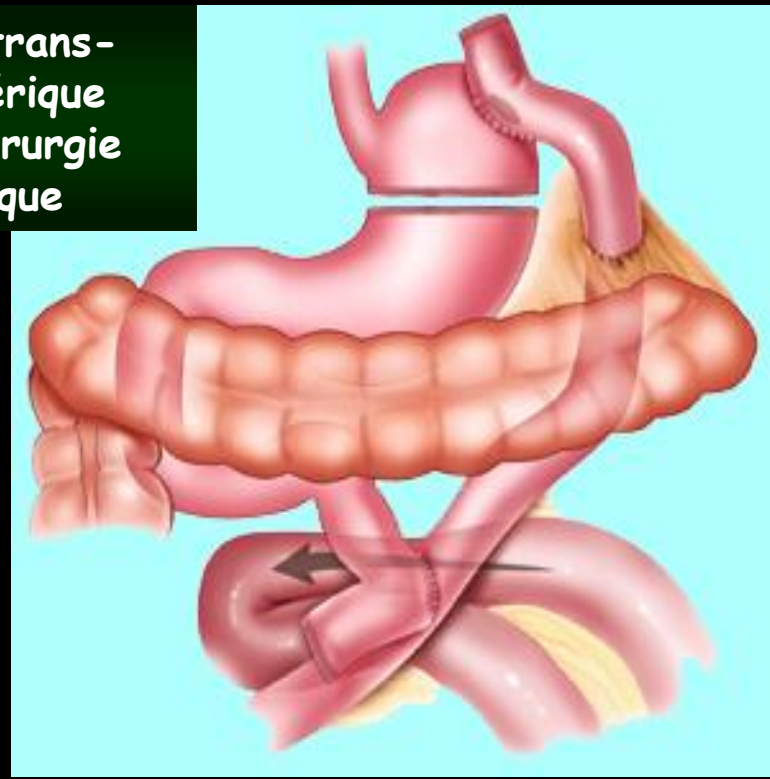
Strangulated transomental hernia: CT findings
E. DELABROUSSE, M. COUVREUR, O. SAGUET, B. HEYD, S. BRUNELLE, B. KASTLER
Abdominal Imaging ; 2001,26:89-88

hernie trans omentale

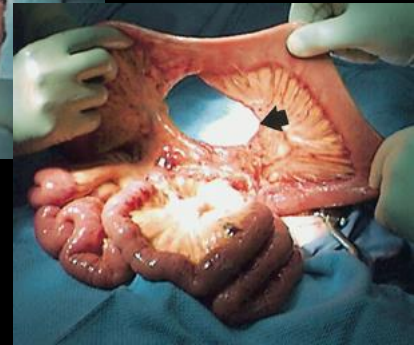
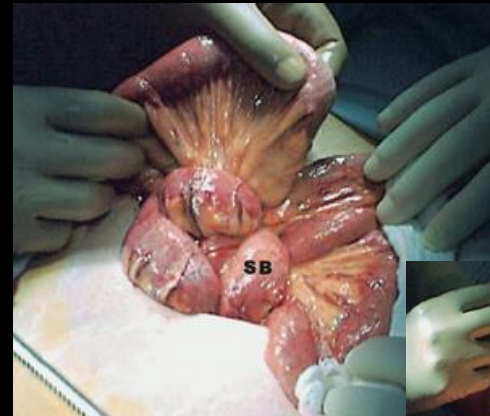
Les hernies internes de l'abdomen ,
à propos de 14 cas
D. GULLINO, O. GIORDANO, E. GULLINO
J. Chir 1993,130,179-95



hernie trans-
mésentérique
post chirurgie
bariâtrique



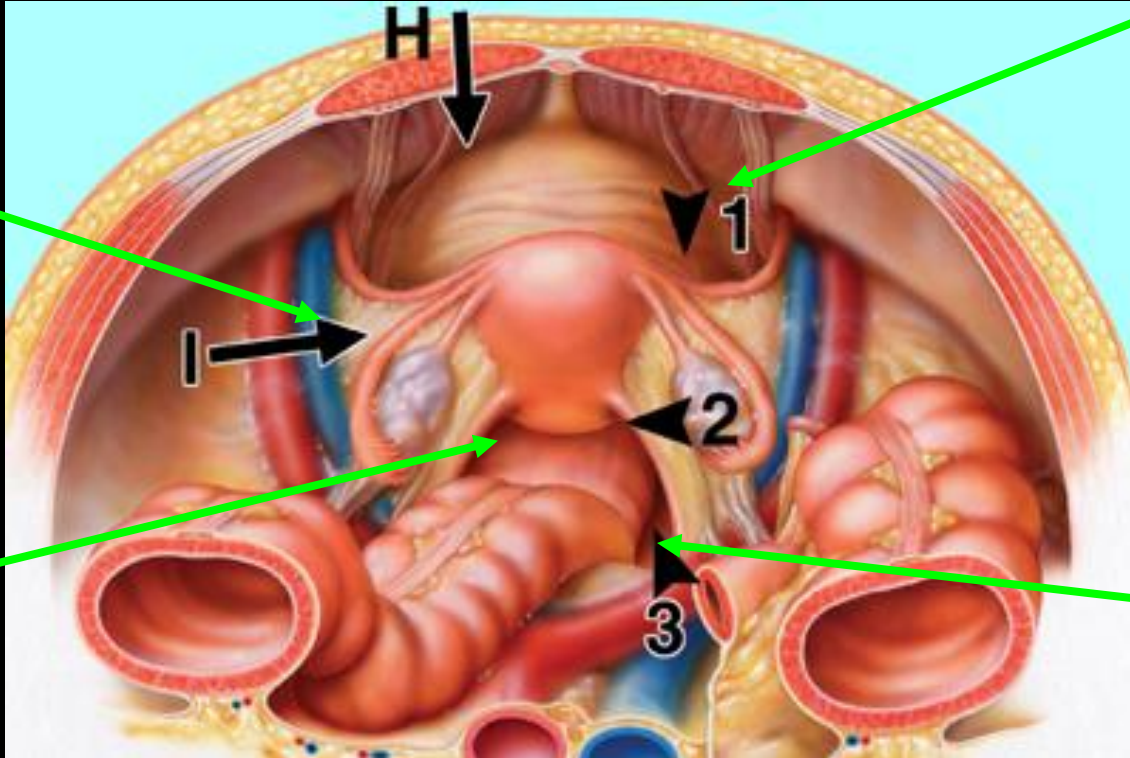
hernie trans-
mésentérique post
transplantation
hépatique
orthotopique



hernies internes pelviennes

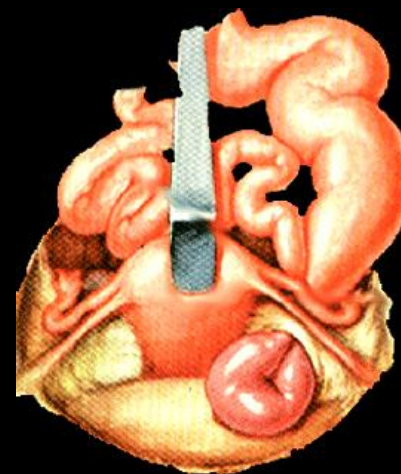
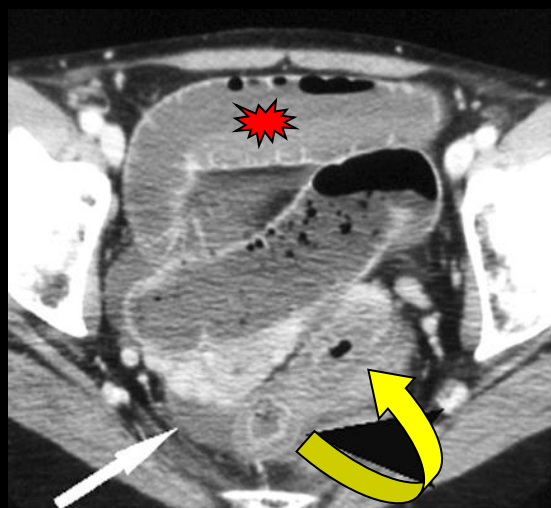
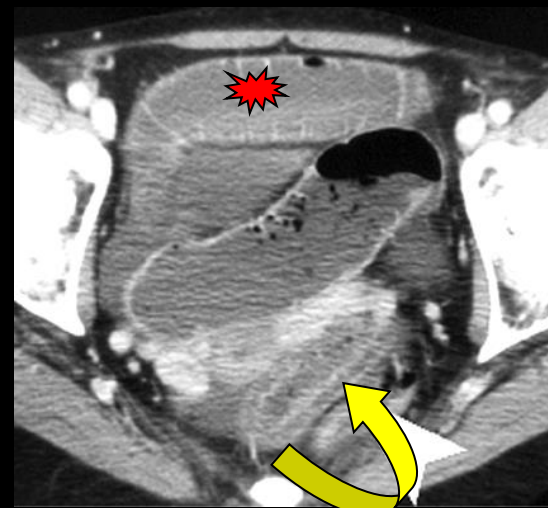
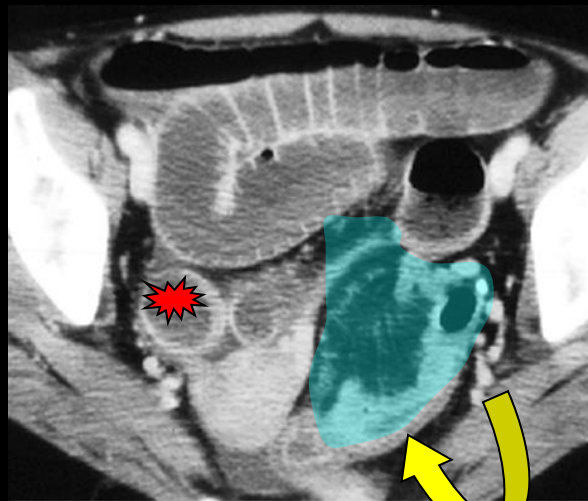
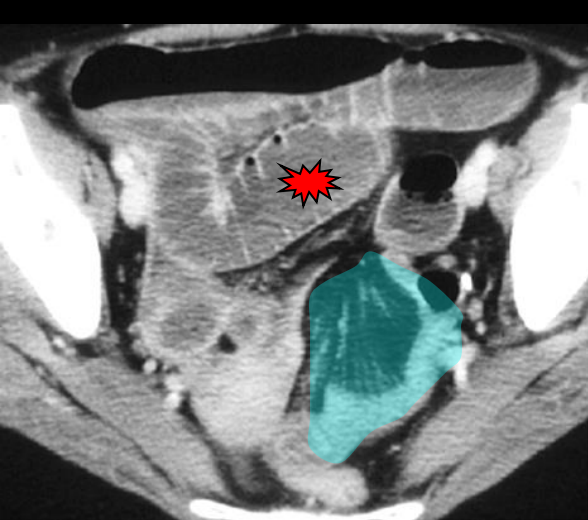
hernies du ligament large

hernies para vésicales



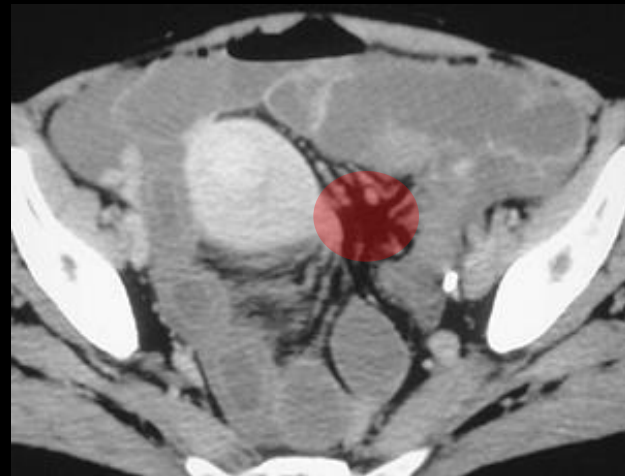
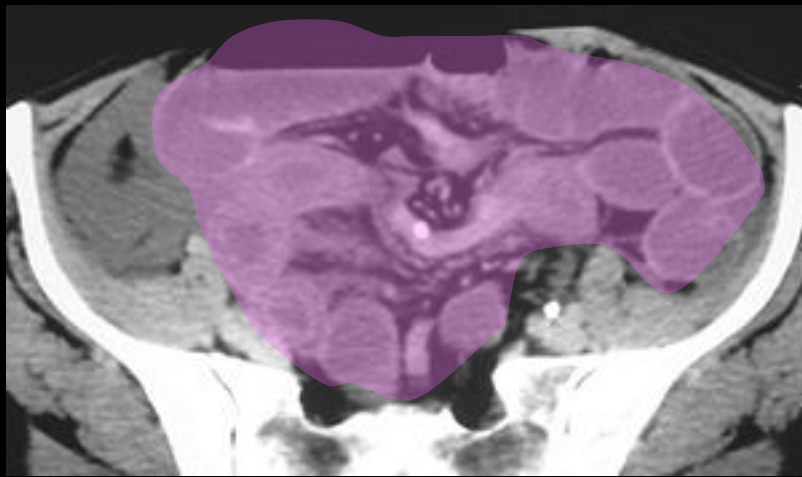
hernies du cul de sac de Douglas

hernies de la fossette péri-rectale



hernie du ligament large G

obs. J Pringot et coll. UCL Bruxelles



hernie du ligament large gauche

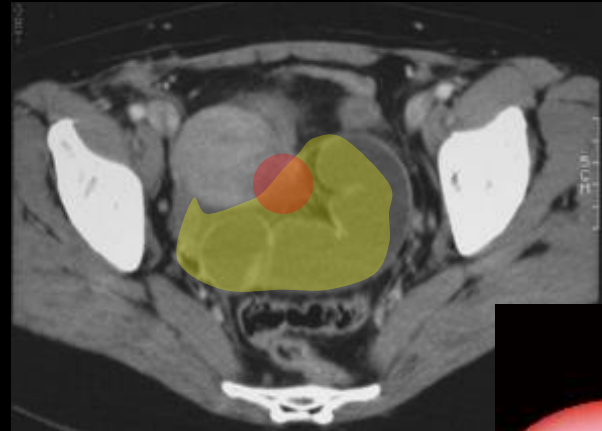
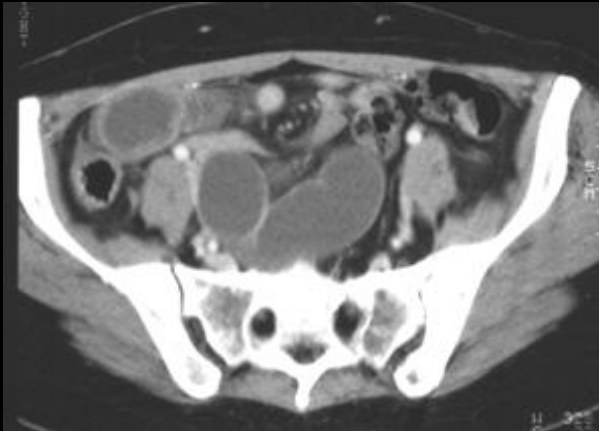
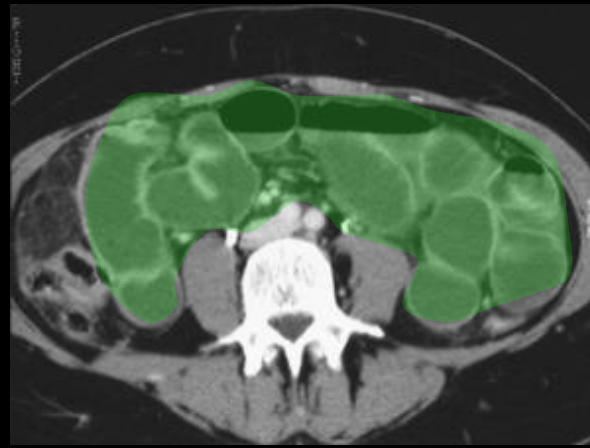
femme 65 ans

obs. CHU Nancy-Brabois



schéma d'une hernie interne du ligament large droit

Les hernies internes de l'abdomen ,
à propos de 14 cas
D. GULLINO, O. GIORDANO, E.
GULLINO
J. Chir 1993,130,179-95



femme 48 ans

hernie du ligament large gauche

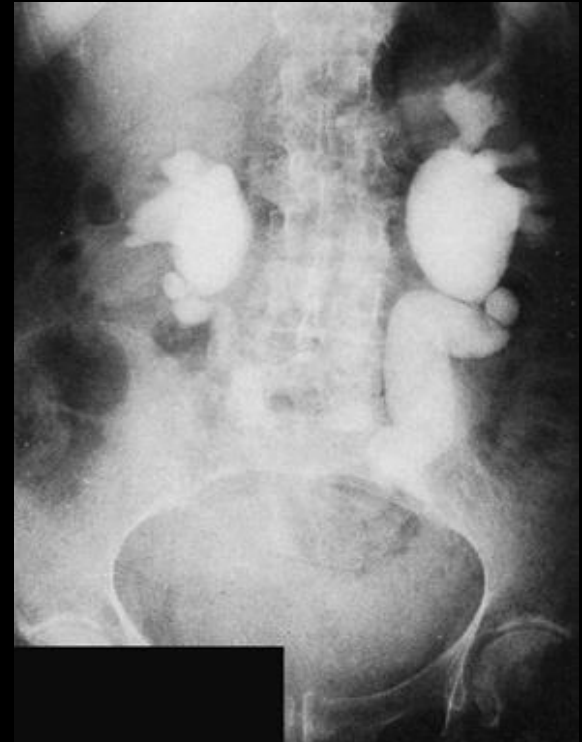
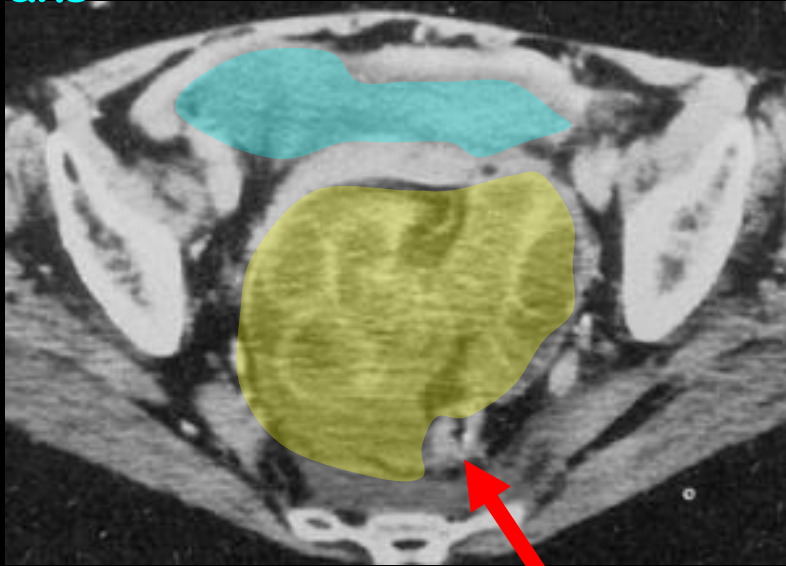
dans les hernies du ligament large , la brèche peut siéger :

- sous le ligament rond
- entre le mésosalpinx et le mésovarium
- a travers tout le ligament large

CT of internal hernias
 TAKEYAMA N, GOKAN T, OHGIYA Y, SATOH S, I HASHIZUME,
 MD, HATAYA K., KUSHIRO H., NAKANISHI M., KUSANO M.,
 MUNESHIKA H.,
 RadioGraphics ;2005,25:997-1015



femme 76 ans



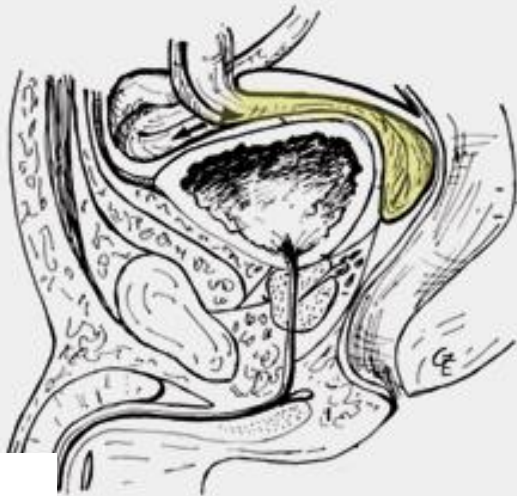
hernie du cul de sac de Douglas

Demonstration by computed tomography of a case of
internal small bowel herniation
J. C. HOFFEL, J. ZIMBERGER, B. POCARD, C.
HOEFFEL
Brit J Radiol, 1992, 66:1045-6

hernie pré vésicale



hernie latéro ou para vésicale



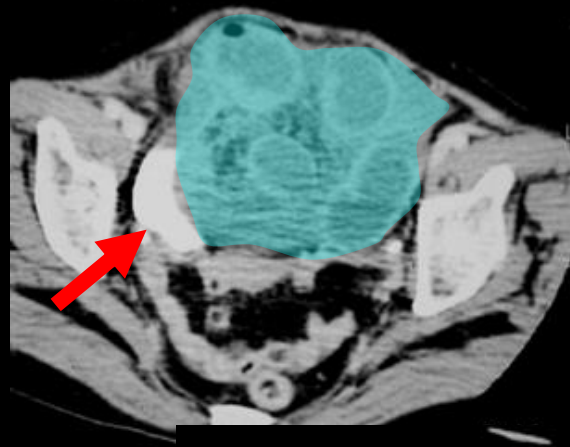
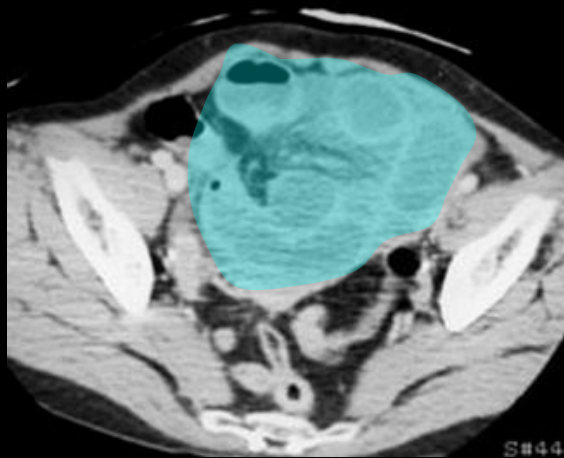
**hernie rétro
vésicale**



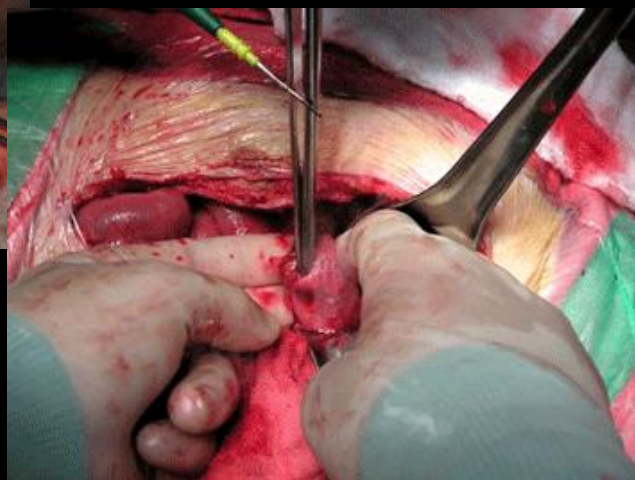
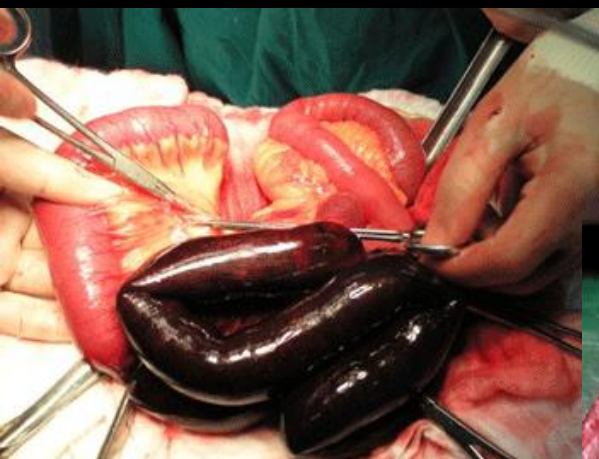
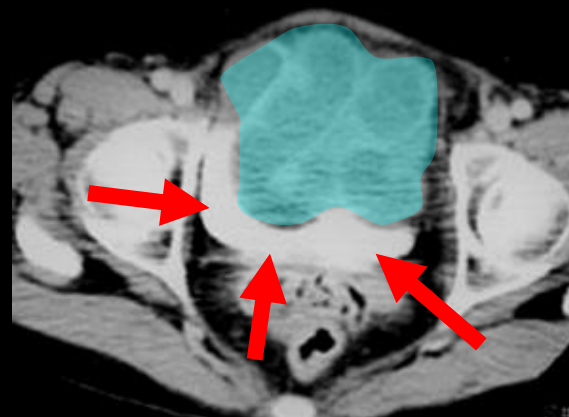
hernie sus intra vésicale

hernies supra vésicales

Les hernies internes de l'abdomen , à propos de 14 cas
D. GULLINO, O. GIORDANO, E. GULLINO
J. Chir 1993,130,179-95



hernie interne
para vésicale antérieure
(pré vésicale)
avec nécrose ischémique du
grêle incarcerated



obs. IN. Phi Saigon