

## **245. Hernie pariétale chez l'enfant et chez l'adulte**

diagnostic hernie inguinale, attitude thérapeutique et suivi.

# Imagerie

(diagnostic clinique, seulement si doute)

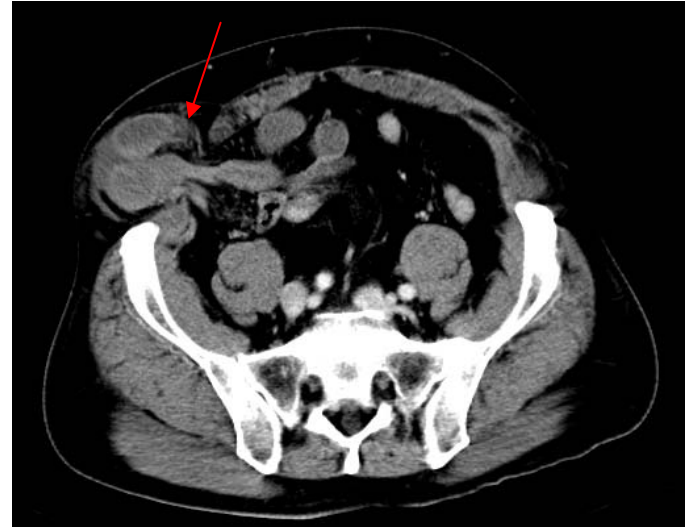
- **ASP**  
sans intérêt pour le diagnostic positif  
syndrome occlusif QS
- **Echographie**  
topographie, contenu, taille du collet  
examen dynamique (réductibilité,  
impulsivité)
- **Scanner**  
topographie (inguinale indirecte en dehors  
des vaisseaux épigastriques inférieurs ; de  
l'orifice profond du canal inguinal au  
scrotum)  
contenu,  
taille du collet  
  
syndrome occlusif QS



TDM : hernie inguinale droite simple

# Autres hernies

- **Hernie de la paroi abdominale**
  - de la ligne blanche : médiane, entre les muscles grands droits (ombilicale++)
  - Incisionnelle : éventration, éviscération
  - De Spiegel : latérale, entre les muscles grands droits et obliques
- **Hernie lombaire**  
spontanée ou post chirurgicale
- **Hernie de l'aîne**
  - Inguinale directe : en dedans des vaisseaux épigastriques
  - Crurale : en dedans des vaisseaux fémoraux



TDM :hernie de Spiegel



TDM : hernie crurale

## Référence

- M Deneuville et al. : Imagerie des occlusions intestinales aiguës de l'adulte, Radiodiagnostic IV - Appareil digestif, 33-710-A-10
- E Delabrousse et al. : Valeur de l'épine du pubis comme repère TDM des hernies de l'aïne, J Radiol 2005;86:651-4
- MP Federle et al. : Abdominal, Elsevier, 2004. – 992p