



La pathologie du canal péritonéo-vaginal

La hernie inguinale

L'hydrocèle

Le kyste du cordon

Généralités

- Hernie inguinale de l'enfant
- Fréquente
- Surtout au cours de la première année de vie
- Persistance + ou- moins complète du cpv
- Paroi abdominale normale tonique
- Hernie congénitale
- Oblique externe

Physiopathologie

- La hernie est liée à un défaut de fermeture du CPV

Dans sa totalité

-HERNIE INGUINO SCROTALE

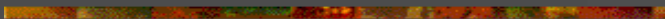
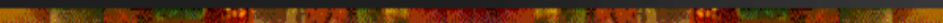
Dans sa partie proximale

-HERNIE FUNICULAIRE

Physiopathologie

- **CHEZ LA FILLE**

- Le canal dit canal de NÜCK s'étend jusque dans la grande lèvre
- Sa persistance est à l'origine des hernies



La hernie inguinale non compliquée du garçon

- Description clinique
- Tuméfaction inguinale ou scrotale
- Indolore
- Intermittente, impulsive aux pleurs
- Réductible par pression douce
- Souvent histoire racontée par les parents

La hernie inguinale compliquée du garçon

- Le risque d'étranglement menace à tout moment
- Parfois inaugural
- Survient dans 3 hernies sur 10
- Le diagnostic est facile

La hernie inguinale compliquée du garçon

- Nourrisson qui pleure
- Vomissements
- Tuméfaction inguinale douloureuse
- Ferme ,opaque
- Non impulsive ni réductible à la première palpation

La hernie inguinale compliquée du garçon

- Prend rapidement une allure pseudo inflammatoire
- En absence de traitement un syndrome occlusif s'installe ,il peut être révélateur

Hernie inguinale compliquée du garçon

- Il faudra éliminer :
- Une adénite aiguë
- Un kyste du cordon
- Une torsion du cordon
- Le pronostic est grave
- La vitalité intestinale est menacée
- **ATTENTION A LA VITALITE TESTICULAIRE**

Hernie inguinale non compliquée





L'hydrocèle

DESCRIPTION CLINIQUE

L'hydrocèle

- Tuméfaction scrotale
- Remonte plus ou moins haut dans le cordon
- Indolore, ferme, élastique, non réductible
- Parfois volumineuse
- Déplissant le scrotum aspect bleuâtre
- Permanente + ou – variable
- transilluminable

Hydrocèle



L'hydrocèle



Hydrocèle transillumination





Le kyste du cordon

Le kyste du cordon

- Description clinique
- Même caractère que l'hydrocèle
- Situé au dessus d'un testicule bien perçu
- Toujours liquidien **INDOLORE**
- Non réductible
- translucide

Kyste du cordon



La hernie inguinale chez la fille

- Description clinique
- La hernie à les mêmes caractéristiques cliniques
- Dans un assez grand nombre de cas contient l'ovaire
- Petite masse ferme, mobile, indolore a la partie supérieure de la grande lèvre

La hernie inguinale chez la fille

- Chez la fille deux diagnostics différentiels
- L'adénopathie inguinale
- Le kyste du canal de Nüeck

Les examens complémentaires

- Aucun n'est nécessaire pour le diagnostic
- Tant chez le garçon que chez la fille

Traitement

- Dans la hernie non compliquée
- Le bandage est à oublier
- Toute hernie diagnostiquée doit être opérée quelque soit l'âge de l'enfant

Traitement

- Dans la hernie compliquée
- **ETRANGLEMENT HERNIAIRE**
- La conduite à tenir dépend de l'heure du début des troubles et de la possibilité de réduction manuelle
- Si moins de 12 heure **TAXIS**
- Sinon intervention d'emblée

Le kyste du cordon

- Traitement du kyste du cordon
- Entre 3 et 5 ans
- Voie inguinale
- Exérèse en totalité ligature du CPV

L'hydrocèle

- Le traitement
- Si non rétrocession à opérer vers l'âge de trois ans
- Voie d'abord inguinale

Conclusion

- La hernie inguinale de l'enfant reste un diagnostic clinique
- Toute hernie diagnostiquée doit être opérée quelque soit l'âge de l'enfant
- L'étranglement herniaire met en jeu la vitalité testiculaire