

# **SEMIOLOGIE DES ANOMALIES DU CANAL PÉRITONÉO-VAGINAL(CPV)**

*Pr Ndèye Aby Ndoye*  
Chirurgie Pédiatrique

# OBJECTIFS

1. **Définir** les anomalies du canal péritonéo-vaginal
2. **Décrire** les 5 caractères d'une hernie inguinale simple du garçon
3. **Citer** les 5 caractères d'une hernie inguinale étranglée
4. **Expliquer** les différences cliniques entre les différentes formes anatomo-cliniques des ACPV
5. **Décrire** la transillumination et ses résultats dans les ACPV

# PLAN

## **I.GENERALITES**

- 1.Définition
- 2.Interet
- 3.Embryologie
- 4.Epidémiologie
5. Anatomie pathologie

## **II.SIGNES**

1. Hernie inguinale ou inguino scrotale du garçon
2. Hernie inguinale de la fille
3. Hydrocèle vaginale
4. Kyste du cordon spermatique

## **CONCLUSION**

# GENERALITES

## 1. Définition

L'ensemble des anomalies liées à la persistance anormale du canal péritonéo-vaginal (PCPV)

PCPV regroupe:

- hernie inguinale
- hernie inguino-scrotale
- hydrocèle vaginale
- kyste du cordon spermatique

# GENERALITES

## 2. Intérêt

✓ Epidémiologique: pathologies fréquentes

✓ Diagnostic: clinique

✓ Traitement: chirurgical

✓ Pronostic:

formes bénignes / formes faussement banales

complications: risque gonadique et intestinale

# GENERALITES

## 3. Embryologie

A partir du 3<sup>ème</sup> mois de vie intra-utérine, le péritoine émet un diverticule: **processus vaginalis**

✓ Chez le garçon:

- testicule situé à la région lombaire à 3 mois,
- descend par le canal inguinal, attiré par le Gubernaculum testis
- atteint la bourse vers 7-8<sup>ème</sup> mois de grossesse
- régression du processus vaginal entre 8<sup>ème</sup> et 9<sup>ème</sup> mois laissant un mince cordon fibreux: **Ligament de Cloquet**

# GENERALITES

✓ Chez la fille

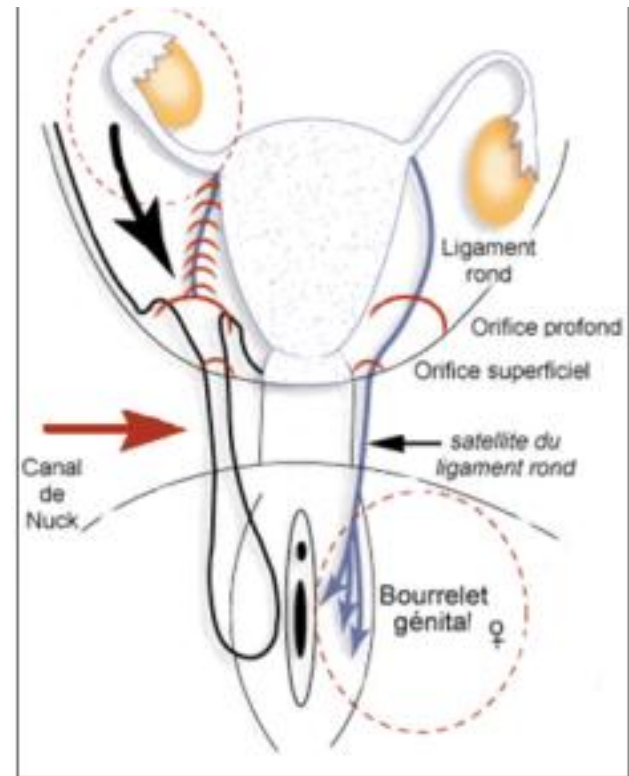
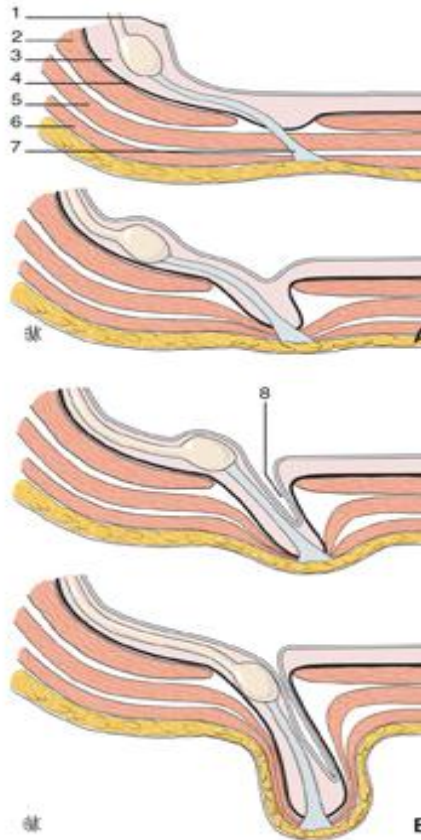
Le processus vaginal est appelé **canal de Núck**. Il suit le trajet du ligament rond

✓ Si persistance du CPV: différentes pathologies

hernie inguinale, hernie inguino-scrotale, hydrocèle,

kyste du cordon spermatique, kyste du canal de Núck

# GENERALITES



## Embryologie du canal inguinal

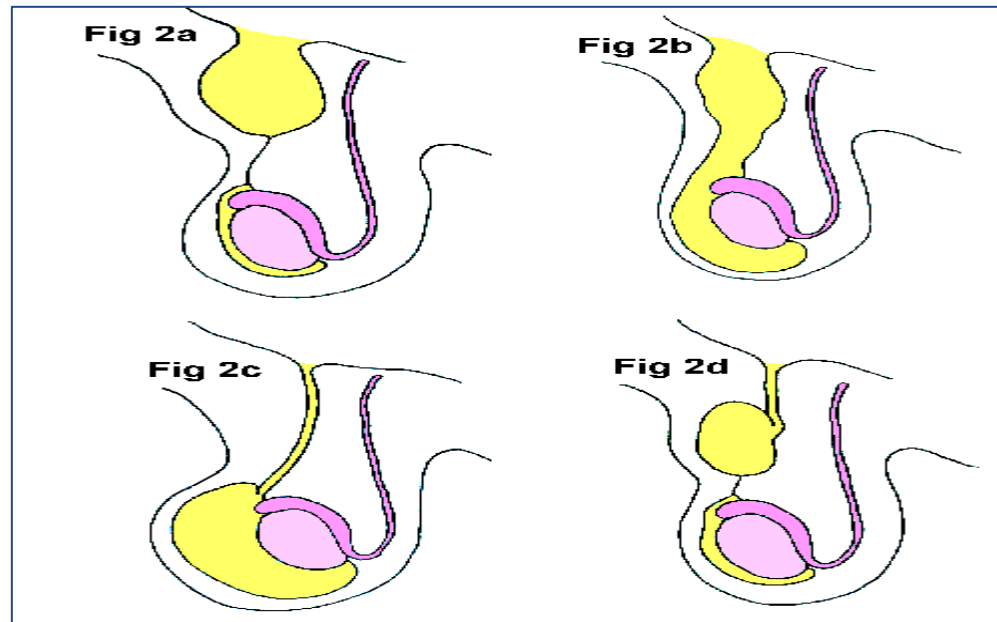
# GENERALITES

## 4. Epidémiologie

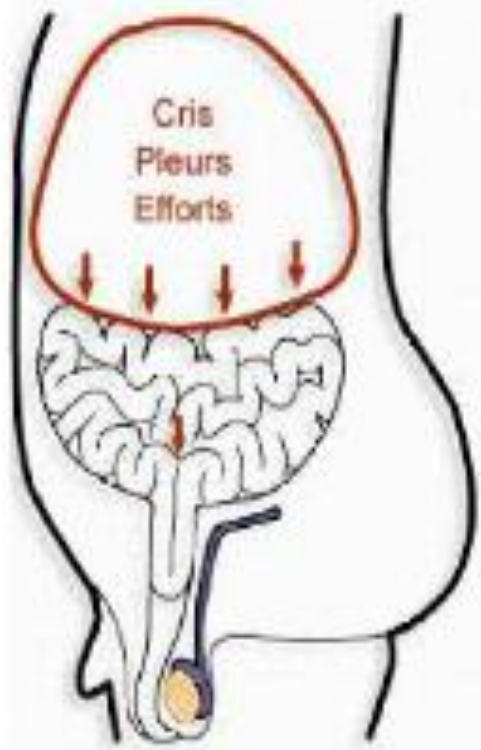
- 2 à 5 % des enfants
- Plus fréquente chez le garçon (85 % des cas)
- Plus fréquente à droite (60 %)
- Bilatérale dans 10 % des cas
- Prématurés et de petit poids de naissance ++
- Fréquence augmentée en cas d'antécédent familial

# GENERALITES

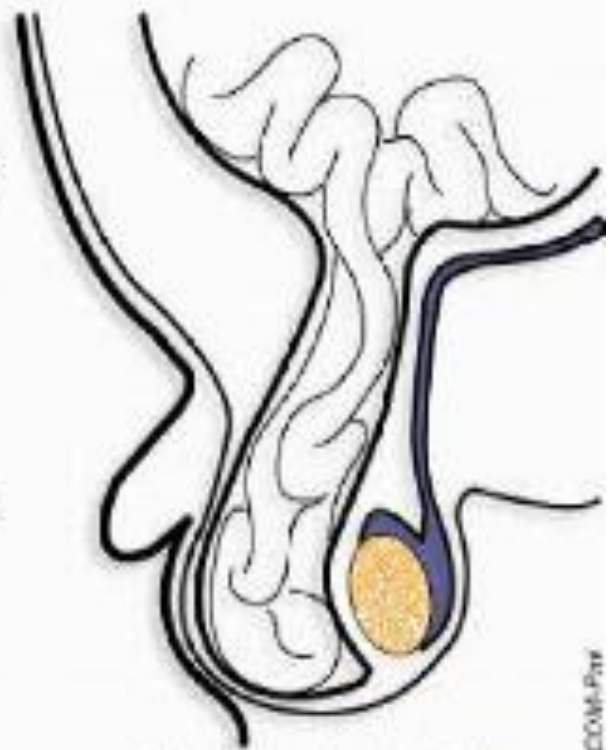
## 5. Anatomie pathologie



2a: Hernie inguinale; 2b: Hernie inguino-scrotale  
2c: Hydrocèle; 2d: Kyste du cordon

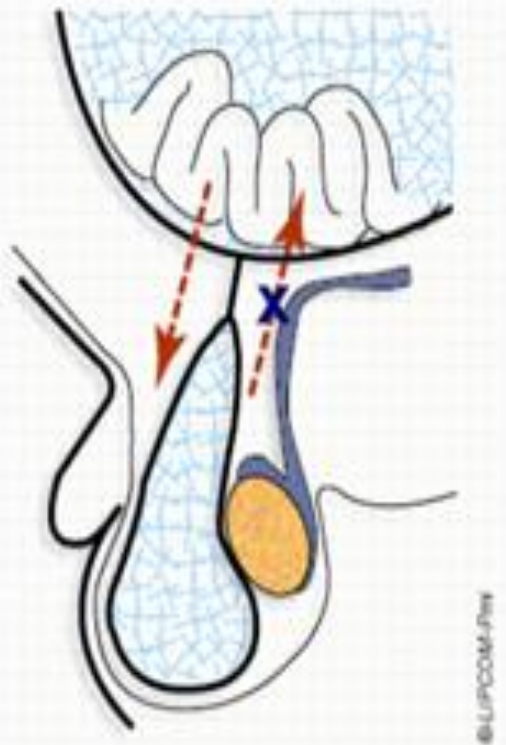


Hernie inguinale



Hernie inguino-scrotale

# CPV involution incomplète: **hydrocèle**



**90 % des cas**

La communication est microscopique  
Le liquide est "trappé" dans la vaginale

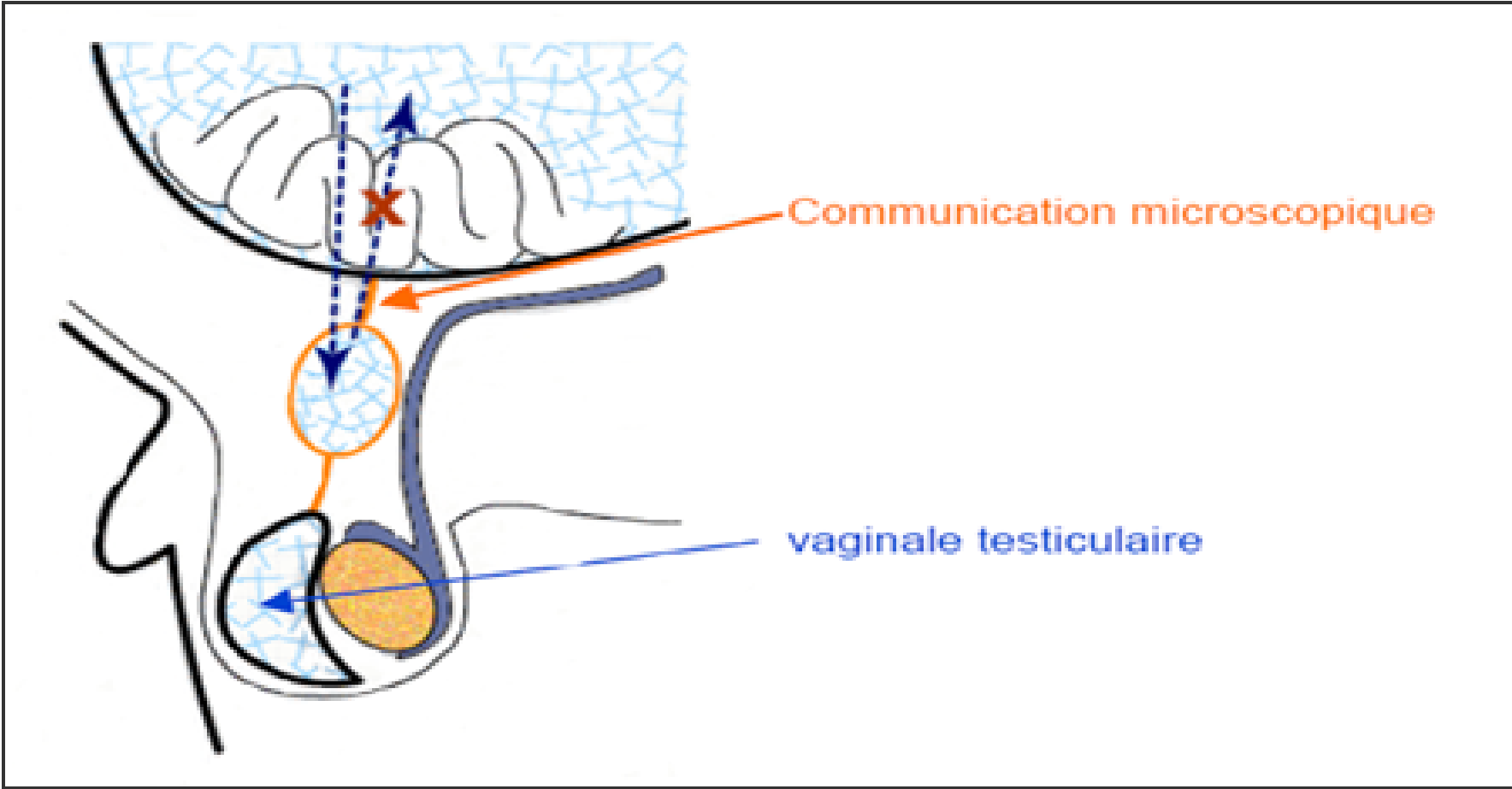


**10 % des cas**

La communication est minime et perméable  
La vaginale peut se vidanger

*CPV fermé parties proximale et distale ouvert partie moyenne*

### **Kyste du cordon**



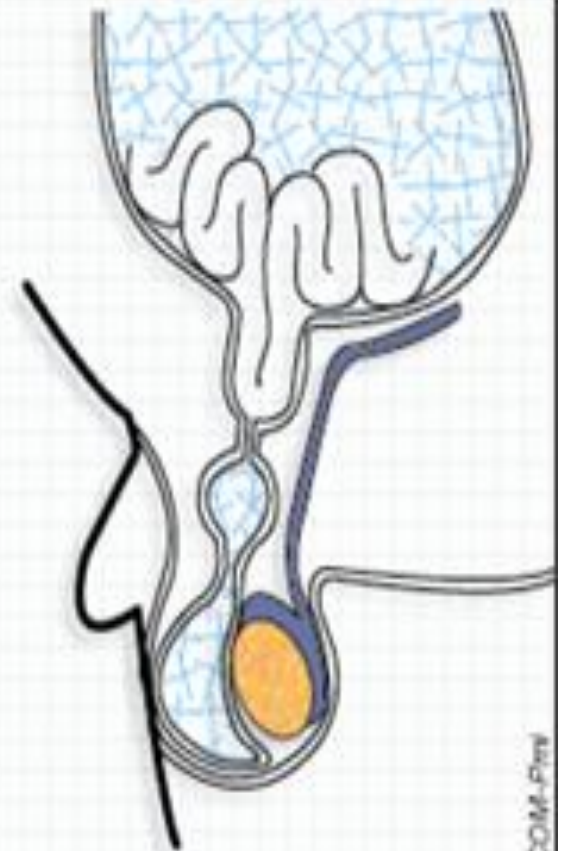
# Formes associées



Hernie  
+ hydrocèle



Hernie  
+Kyste du cordon



Hernie  
+Kyste du cordon  
+hydrocèle

# SIGNES

## 1. Hernie inguinale ou hernie inguino-scrotale du garçon

### 1.1. Forme **simple** non compliquée

✓ Interrogatoire

Notion tuméfaction inguinale ou inguino-scrotale:

- permanente ou **intermittente**
- lors des cris ou des efforts de poussées
- absence de troubles digestifs

# Hernie inguinale du garçon

## ✓ Examen clinique

### - Inspection

- **Tuméfaction** inguinale ou inguino-scrotale
- spontanée ou non
- **impulsive** à l'effort (cri, toux, pression abdominale)
- **Expansive** oblique en bas et en dedans
- volume variable

# Hernie inguinale du garçon

- Palpation

Hernie extériorisée

- masse molle,
- **indolore**,
- facilement **réductible** + sensation de gargouillement

Hernie non extériorisée

- Exploration par le doigt: direction en haut, en arrière et en dehors

# HI gauche



# HIS Gauche



# Hernie inguinale du garçon

## Examen physique complet à la recherche

- D'une cryptorchidie associée
- D'une hernie controlatérale
- D'une hernie des autres orifices

# Hernie inguinale du garçon

➤ **Hernie inguinale ou inguino-scrotale compliquée**

➤ **Interrogatoire**

- Tuméfaction connue, qui était réductible
- Brusquement douloureuse avec gémissements et cris
- Refus de s'alimenter
- Vomissements alimentaires puis bilieux
- +/- Arrêt du transit.

# Hernie inguinale du garçon

✓ Examen physique

## Tuméfaction

- tendue,
- **douloureuse,**
- permanente, **non impulsive, non expansive,**  
**irréductible.**
- Apprécier le retentissement du syndrome occlusif

# Hernie inguinale du garçon

✓ Devant cette hernie compliquée:

-Si réduction herniaire possible après une sédation, on parle de **hernie engouée**

-Si hernie irréductible avec persistance des signes de complications: on parle de **hernie étranglée: risque d'atrophie testiculaire et de nécrose intestinale.**

# Hernie inguinale de la fille

- ✓ Forme simple non compliquée
- Peut contenir: **l'ovaire** ou les anses intestinales
- Semi-urgence : Risque de torsion de l'ovaire
- **Tuméfaction** inguinale ou inguinolabiale
- Nné et nourrisson: Tuméfaction ferme, indolore, ovalaire (1 cm environ), bien limitée, légèrement mobile
- Grande fille: idem chez le garçon

# HI droite et gauche de la chez



# Hernie inguinale de la fille

✓ Forme étranglée

En cas d'étranglement :tuméfaction inguinale ou inguino-labiale **douloureuse** et inflammatoire, **fixe** et irréductible

**Ne pas tenter une réduction!**

# Hydrocèle

Epanchement de **liquide** dans la vaginale

Grosse bourse **indolore**,

- volume variable parfois considérable

- non inflammatoire

- permanente/intermittente

# Hydrocèle

## - **Transillumination positive**

Source lumineuse en arrière du scrotum

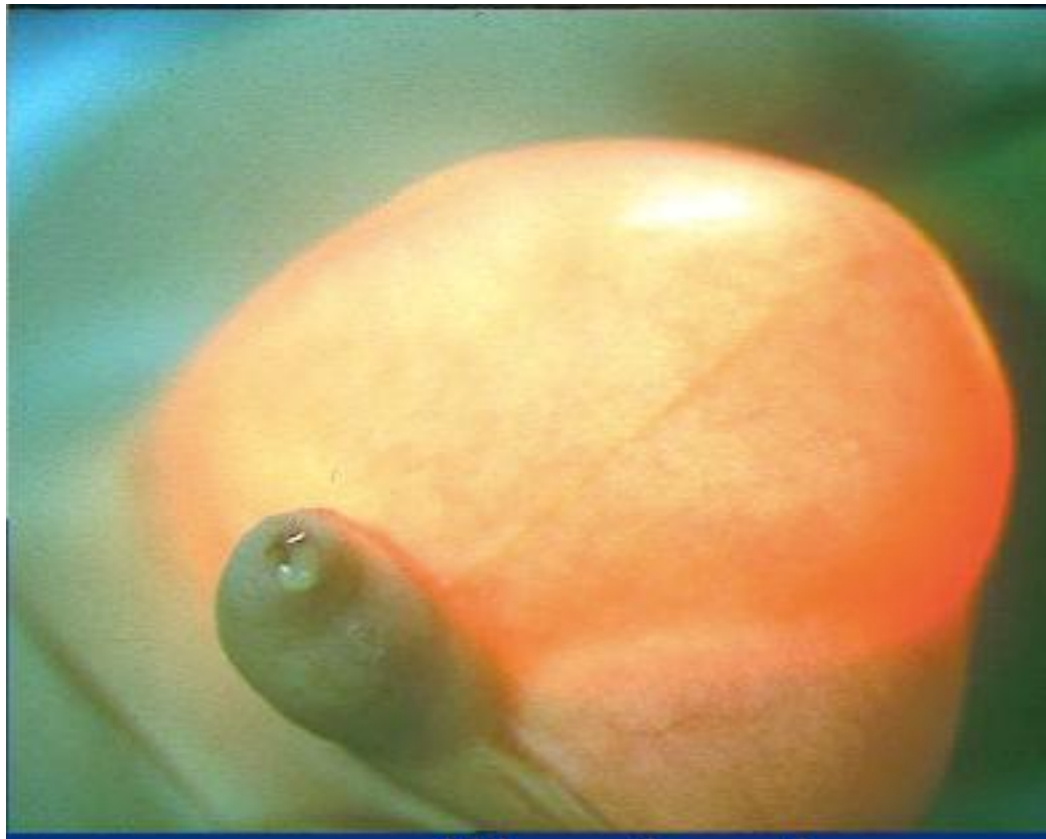
°Positive: contenu liquidien, transparent laisse passer la lumière

°Negative: contenu solide, opaque

-Irréductible le plus souvent : hydrocèle non communicante

-Réduction possible sans gargouillement par vidange manuelle: hydrocèle communicante

# Transillumination



# Kyste du Cordon Spermatique

- Tuméfaction liquidienne suspendue sur le trajet du cordon spermatique.
- Le canal péritonéo-vaginal est fermé avant et après cette tuméfaction.

# Kyste du Cordon Spermatique

- A l'examen: tuméfaction
  - arrondie ou allongée au dessus du testicule
  - de volume variable
  - à limites nettes
  - mobile, rénitente, indolore, irréductible
  - **transillumination positive**

# CONCLUSION

- Pathologie malformative fréquente
- Faussement banale à risque digestif et gonadique
- Nécessité de reconnaître les formes potentiellement compliquées