

femme 80 ans , asymptomatique (bilan préopératoire d'une intervention orthopédique)

quels sont les éléments sémiologiques significatifs à retenir

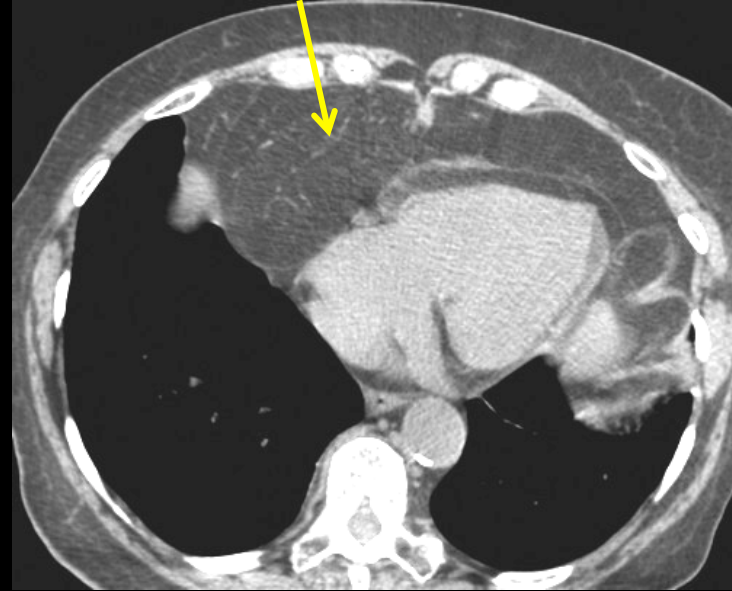


-présence d'une opacité comblant le sinus cardio-phrénique droit , homogène , à limite supérieure rectiligne nettement sus hilaire .

-la densité de la "masse" est inférieure à celle du cœur ;

-il n'y a pas de bronchogramme aérique visible au sein de l'opacité

quels sont , sur les coupes scanographiques axiales ,
les éléments sémiologiques significatifs à retenir



-la "masse" est bien de nature grasseuse , comme
le laissait supposer la lecture du cliché thoracique
avec un œil "densitométrique".

-dans cette masse , on perçoit des **structures
linéaires** coupées dans leur grand axe ou
perpendiculairement à leur grand axe... c'est , une
nouvelle fois B. Coulier qui nous donne la clé du
problème

*COULIER B. hernias of the greater omentum through the
antero-superior abdominal wall : an extensive pictorial
MDCT review with emphasis on typical anatomic landmarks .
A pictorial essay .
JBT-BTR 2012; 95 :191-214*

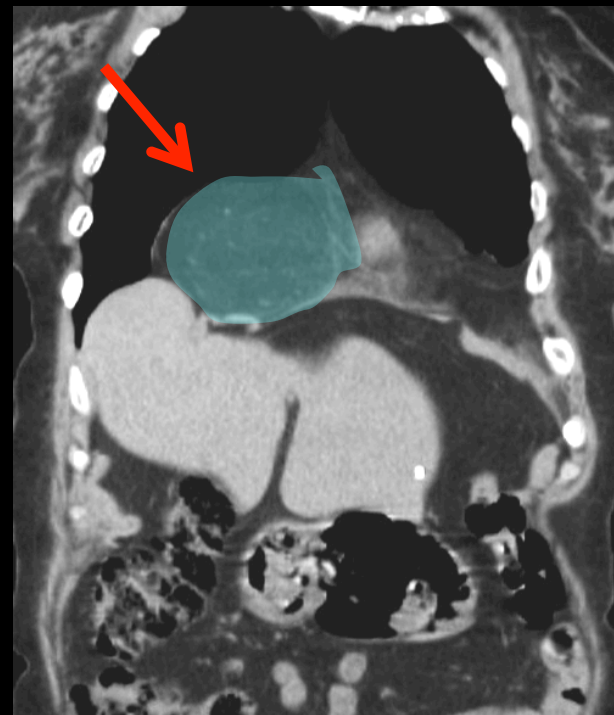
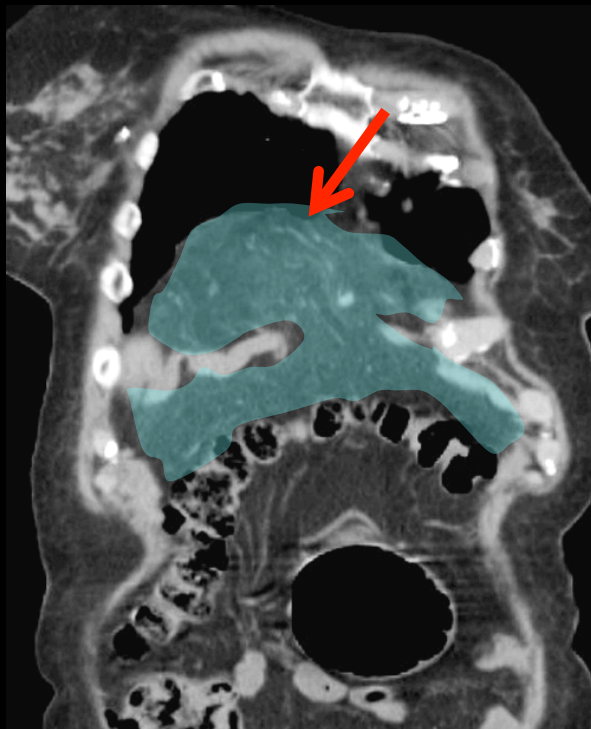
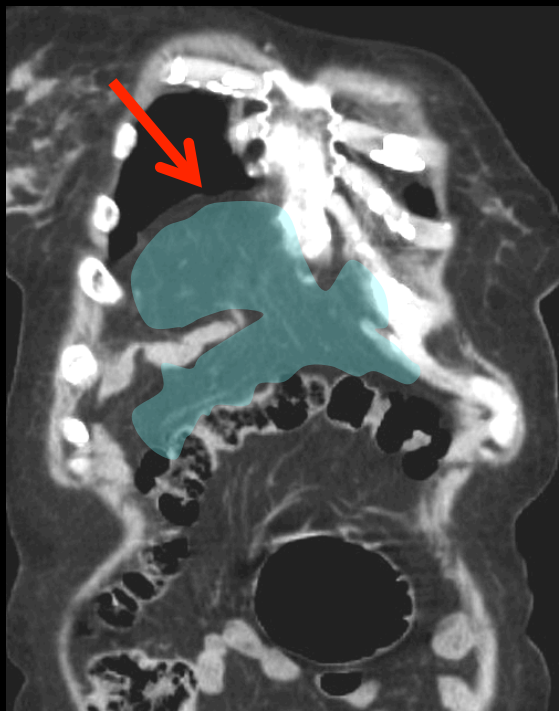
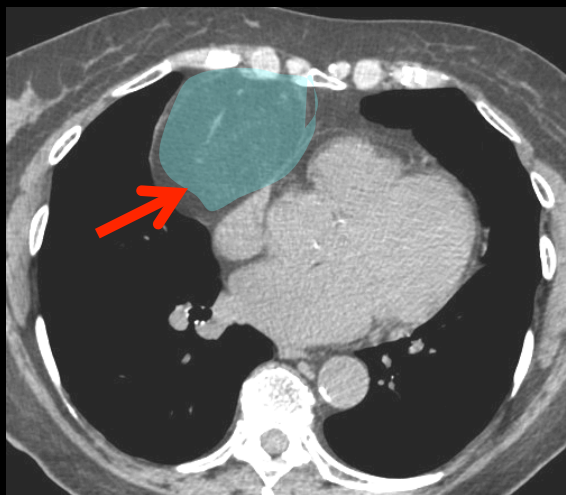


-c'est bien le grand omentum qui est ascensionné dans le thorax et qui attire à sa suite le colon transverse ,lui donnant un trajet courbe à concavité inférieure

-les structures linéaires sont les vaisseaux épiploïques , en particulier les veines qui sont de plus gros calibre que les artères

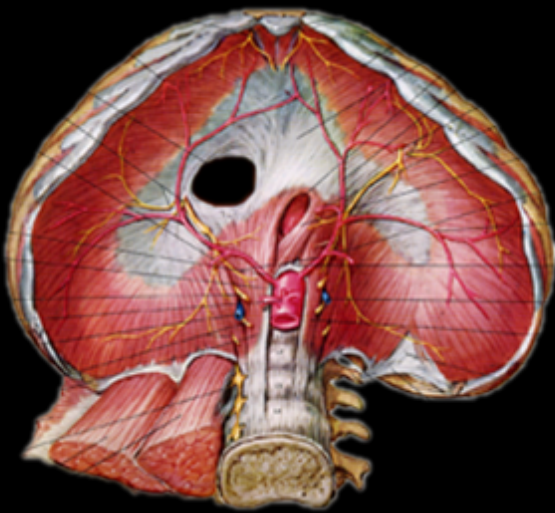


-la discontinuité de l'hémicoupole diaphragmatique droite est de siège très antérieur , au contact direct de la face postérieure de l'appendice xiphoïde



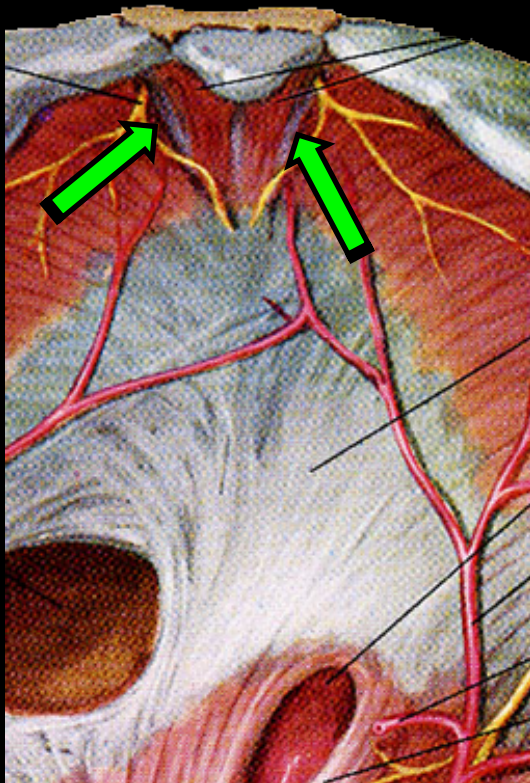
le diagnostic est bien sur celui de **hernie de la fente de Larrey ou hernie de Morgagni**

les hernies de Morgagni ou hernies de la fente de Larrey



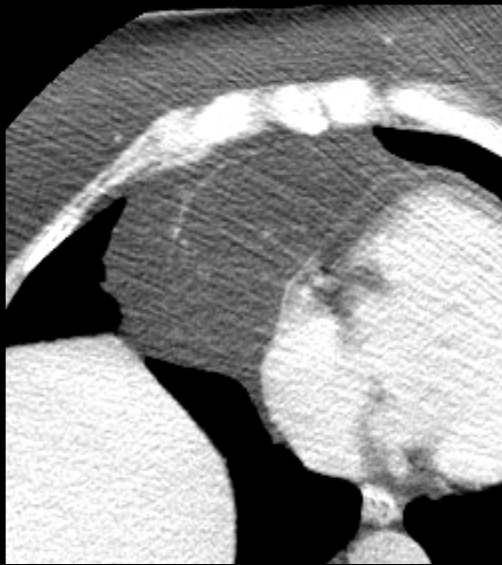
les hernies diaphragmatiques antéro- médiales rétro-sterno-costales représentent 3 % de toutes les hernies diaphragmatiques traitées chirurgicalement.

Elles se développent à travers un defect décrit à la fois par Morgagni et par Larrey , qui est un espace triangulaire en relation avec un défaut de fusion entre les tractus musculo-fibro-tendineux du diaphragme qui s'insèrent dans la région de l'appendice xiphoïde et du rebord costal antérieur en avant pour rejoindre le tendon central du diaphragme en arrière.



Cet espace potentiel est dénommé **foramen de Morgagni ou fente de Larrey** .l'artère thoracique interne (artère mammaire interne) accompagnée de ses veines et des lymphatiques satellites traverse cet espace pour devenir ensuite l'artère épigastrique.

COULIER B. hernias of the greater omentum through the antero-superior abdominal wall : an extensive pictorial MDCT review wih emphasis on typical anatomic landmarks . A pictorial essay . JBT-BTR 2012; 95 :191-214



hernie de Morgagni droite à contenu purement omental ; orifice mesuré à 25 x 33 mm ; protrusion du GO dans l'angle cardio-phrénique droit

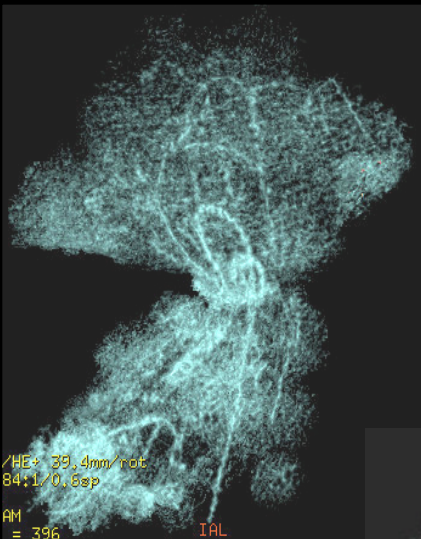


La hernie de Morgagni congénitale est souvent considérée comme une maladie spécifiquement infantile. Cependant de nombreux cas isolés et de petites séries de hernies de Morgagni acquises, développées chez l'adulte ont été rapportés.

la hernie de Morgagni demeure une entité rare chez l'adulte avec une prévalence de seulement 0,17 %, une histoire naturelle mal établie, une présentation clinique qui peut être trompeuse et pas de stratégie thérapeutique définitivement établie.



COULIER B. hernias of the greater omentum through the antéro-superior abdominal wall : an extensive pictorial MDCT review with emphasis on typical anatomic landmarks . A pictorial essay . JBT-BTR 2012; 95 :191-214



70 % des patients sont des femmes. La hernie de Morgagni est **plus commune du côté droit (90 % des cas)** malgré la protection par le foie. Le defect a classiquement une plus grande dimension transversale qu' antéro postérieure

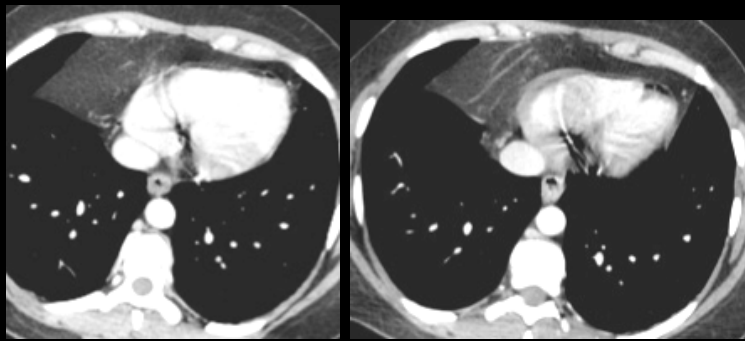
Presque tous les organes abdominaux de la cavité péritonéale peuvent être trouvés dans une hernie de Morgagni mais le GO seul (31 % des cas) ou accompagné par le colon (29 %) représente le contenu le plus commun. L'estomac (15 %) (11 %) et le foie (4 %) peuvent aussi être trouvés dans le sac herniaire .

Seuls les patients chez lesquelles l'estomac est hernié sont considérés comme potentiellement plus exposés à des symptômes sérieux que les autres.

COULIER B. hernias of the greater omentum through the antéro-superior abdominal wall : an extensive pictorial MDCT review with emphasis on typical anatomic landmarks . A pictorial essay . JBT-BTR 2012; 95 :191-214

hernie de Morgagni droite à contenu purement omental ; protrusion du GO dans l'angle cardio-phrénique droit ; le ligament rond est également dévié au sein de la hernie



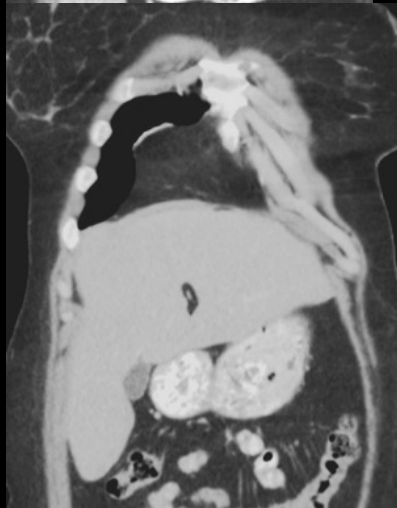


. La grossesse, la toux chronique, les traumatismes, l'obésité, la constipation chronique sont des prédispositions communes citées dans la littérature.

La plupart des hernies de Morgagni sont asymptomatiques et les symptômes surviennent principalement chez les patientes qui ont des viscères creux inclus dans la hernie.

En réalité la plupart des hernies de Morgagni sont découvertes de façon accidentelle.

Classiquement la réparation des hernies de Morgagni est indiquée lorsque le diagnostic est posé en raison du risque d'incarcération et de strangulation des organes abdominaux. **Même si le sac herniaire paraît contenir seulement du GO, la correction chirurgicale est considérée comme clairement indiquée.**



hernie de Morgagni droite à contenu purement omental ; protrusion du GO dans l'angle cardio-phrénique droit ; jeune femme 32 ans , BMI > 30

COULIER B. hernias of the greater omentum through the antéro-superior abdominal wall : an extensive pictorial MDCT review with emphasis on typical anatomic landmarks . A pictorial essay .

JBT-BTR 2012; 95 :191-214

messages à retenir

-La hernie de la fente de Larrey ou hernie de Morgagni se rencontre **dans 2 cas sur 3 chez une femme , généralement en surpoids et le plus souvent âgée.**

-c'est généralement **sur un cliché de thorax qu'elle se révèle fortuitement** sous forme d'une **opacité de l'angle cardio-phrénique droit** dont la faible densité (par comparaison avec celle de la masse cardiaque) doit faire évoquer la nature grasseuse

-c'est le **grand omentum remonté dans l'étage sus mésocolique , qui constitue la majorité du contenu .** On l'identifie par ses vaisseaux , en particulier les veines épiploïques , reconnaissables par leur trajet vertical

-il ne faut pas la confondre avec une autre variété de hernie diaphragmatique (traumatique , hiatale..) , un thymolipome , un liposarcome , une surcharge grasseuse d'une frange cardio-péricardique

-elle constitue une indication chirurgicale théorique en raison du risque d'incarcération omentale et/ ou viscérale

