

## FAIT CLINIQUE

### LA HERNIE DE SPIEGEL : À PROPOS D'UN CAS

#### SPIEGELIAN HERNIA: ABOUT A CASE

GLH BELEMLILGA<sup>1</sup>, N YABRÉ<sup>1</sup>, N KEITA<sup>1</sup>, OR SOMÉ O<sup>1</sup>, C ZARÉ<sup>1</sup>

1- Centre Hospitalier Universitaire Sourô Sanou, Bobo Dioulasso, Burkina Faso

## RÉSUMÉ

La hernie de Spiegel est une pathologie rare de diagnostic parfois difficile. Il s'est agi d'une femme âgée de 65 ans, admise pour une douleur abdominale située dans le quadrant inférieur gauche, évoluant depuis 4 jours et accompagnée de vomissements alimentaires. Elle avait un IMC de 36 Kg/m<sup>2</sup>. La palpation percevait une masse sous cutanée située sur la ligne de Spiegel gauche, douloureuse, ovale avec 4 cm de grand axe, de consistance ferme, non impulsive et non expansive à la toux. L'échographie réalisée en urgence montrait une déhiscence pariétale de 3 cm de diamètre avec incarceration de l'intestin grêle. Une incision oblique avait été réalisée à cheval sur la tuméfaction. La dissection montrait un sac péritonéal ovoïde faisant protrusion à travers un orifice des aponévroses musculaires. La kélotomie montrait une issue d'un segment d'anse grêle, de couleur violacée qui se recolorait après incision du collet qui mesurait 3 cm de diamètre. Une raphie aponévrotique par suture transversale du collet par des points simples était réalisée au fil non résorbable. Les suites opératoires ont été simples et sans récurrence après un an de suivi. La hernie de Spiegel est rare mais elle doit être recherchée devant une douleur abdominale.

**Mots clés:** *hernie de Spiegel, hernie abdominale, herniorraphie, Bobo Dioulasso*

## SUMMARY

Spiegelian hernia is a rare condition, sometimes difficult to diagnose. In this case, a 65-year-old woman was admitted with abdominal pain in the left lower quadrant, which had been progressing for 4 days and was accompanied by vomiting. Her BMI was 36 kg/m<sup>2</sup>. Palpation revealed a subcutaneous mass located on the left Spiegelian line, painful, oval with 4 cm long axis, firm in consistency, non-impulsive and non-expansive when coughed up. Emergency ultrasound showed a 3 cm diameter parietal dehiscence with incarceration of the small intestine. An oblique incision was made straddling the swelling. Dissection revealed an ovoid peritoneal sac protruding through an orifice in the muscular fascia. The kelotomy showed a small loop segment, purplish in color, which recoloured after incision of the 3 cm diameter neck. An aponeurotic suture was performed using transverse sutures of the snare with non-absorbable sutures. The postoperative course was simple and without recurrence after one year of follow-up. Spiegelian hernia is rare, but should be investigated in the presence of abdominal pain.

**Keywords:** *Spiegelian hernia, abdominal hernia, herniorrhaphy, Bobo Dioulasso*

### Tirés à part

Pr ZARE Cyprien, Chirurgien général, Centre Hospitalier Universitaire Sourô Sanou, Bobo Dioulasso, Burkina Faso. Tel : 00226 70 08 91 87  
Email : zcyprien@yahoo.fr