

UNIVERSITE DE ANNABA

—ooOoo—

Institut National d'Enseignement Supérieur en Sciences  
Médicales

—ooOoo—

THESE

Pour l'obtention du Doctorat en Sciences Médicales

---

---

**LE TRAITEMENT  
DES GRANDES EVENTRATIONS  
POST - OPERATOIRES**

---

---

Présentée par :

**AYADI Abdelaziz**  
(Docteur en Médecine)

Directeur de thèse :

**Professeur B. MENTOURI**

N° D'ORDRE

Année Universitaire 1990 - 1991

# S O M M A I R E

**INTRODUCTION**  
**HISTORIQUE**

Page

**Définition**

**CHAPITRE I**

**Anatomie descriptive et chirurgicale**

**I Définition et généralité**

**II Plans superficiels**

II1 Ligne de Langer plus transverse

II2 Vascularisation des plans superficiels

**III Plans musculo-aponévrotiques**

**III 1 Définition**

**III 2 Constitution**

III 2-1 Les muscles droits

III 2-2 Les muscles pyramidaux

III 2-3 Les muscles larges

a) Le muscle oblique externe

b) " " interne

c) " Transverse "

**IV Plans profonds rétro-musculaires**

a) Fascia transversalis

b) " propria

c) peritoine pariétal

**V Ligne blanche et ligne de Spiegel**

a) La ligne blanche médiane (linéa alba)

b) La ligne semi-circulaire de Spiegel

**VI Vascularisation**

VI-1 Vascularisation artérielle

VI 1 Axe median

VI-1-2 Axes supéro-externe

VI-1-3 Axe infero-externe

**VII Lymphatique**

**VIII Innervation**

VIII1 Les six derniers nerfs inter costaux

VIII1-a Trajet

VIII1-b Terminaison

VIII2 Le grand nerf abdomino-génital

**Conclusion anatomie chirurgicale**

**CHAPITRE II**

<b>Anatomie-pathologique</b>	30
<b>II Généralités sur la cicatrisation d'une laparatomie</b>	30
<b>II-2 La cicatrisation de première intention</b>	30
<b>II-3 la " " de deuxième " "</b>	31
<b>Anatomie pathologique</b>	32
<b>III Anatomie</b>	
<b>III-1 L'orifice</b>	
<b>III-2 Le sac de l'éventration</b>	
<b>III-3 Le contenu du sac</b>	33
<b>III-4 Le pourtour musculo-aponévrotique</b>	34
<b>II2 Formes cliniques</b>	
<b>II2-1 Les formes topographiques</b>	35
<b>II2-1-1 Les éventrations médianes</b>	35
<b>II2-1-2 Les " " latérales</b>	
<b>II2-1-3 " " S/costales</b>	
<b>II2-2 Les formes selon le volume</b>	36
<b>II2-2-1 Grande éventration</b>	
<b>II2-2-3 Eventration moyenne</b>	
<b>II2-2-3 Petite éventration</b>	
<b>II2-3 Les formes compliquées</b>	
<b>II2-3-1 Les éventrations étranglées</b>	
<b>II2-3-2 Les éventration avec ulcère trophique</b>	
<b>II2-4 Les formes particulières</b>	
<b>II2-4-1 L'éventration multiple</b>	
<b>II2-4-2 " " récidivée</b>	37
<b>II2-4-3 " " à coté d'une stomie</b>	37

**CHAPITRE III**

<b>I/ Physiologie pathologique</b>	40
<b>I1 Mécanisme de l'apparition d'une éventration</b>	
<b>I2 Physiopathologie</b>	
<b>I2-1 L'éventration maladie respiratoire</b>	
<b>I2-1-1 Les éventrations volumineuse à contenu</b>	
<b>rréductible</b>	
<b>I2-1-2 les éventrations volumineuses à contenu</b>	41
<b>réductible</b>	
<b>I2-2 L'éventration maladie musculaire</b>	42
<b>I2-3 L'éventration maladie viscérale</b>	43
<b>I2-3 L'éventration maladie vasculaire</b>	44

<b>CHAPITRE IV</b>	
<b>/ ETIOLOGIES</b>	<b>47</b>
I1 Les facteurs généraux	
I1-1 Age	
I1-2 Le diabète	
I1-3 L'obésité	
I1-4 La multiparité	
Les facteurs locaux	<b>48</b>
I2-1 Le sepsis pariétal	
I2-2 L'hématome surinfecté	
3 Les facteurs techniques	
I3-1 Le nombre de plans	
I3-2 Le type de fils	<b>49</b>
I3-3 La qualité de l'opérateur	<b>50</b>
<b>I4 Les facteurs favorisants</b>	
I4-1 Affection respiratoire chronique	
I4-2 Constipation	
I4-3 Profession exposée	
<b>II Les éventrations juxta stomiales</b>	
<b>CHAPITRE V</b>	
<b>I Le diagnostic</b>	<b>51</b>
I1 L'interrogatoire	
I1-1 Les signes fonctionnels digestifs	
I1-2         "                     "	
I1-3 Le contexte	
I2 L'examen physique	<b>52</b>
I3 Bilan para-clinique	<b>53</b>
I3-2 Bilan cardio vasculaire	
I3-2     "     respiratoire	
I3-3     "     biologique	
<b>CHAPITRE VI</b>	
<b>I Le traitement</b>	<b>54</b>
<b>II Revue des techniques</b>	<b>56</b>
<b>III Bases physio pathologiques de l'utilisation des prothèses</b>	<b>78</b>

## CHAPITRE VII

I Matériel d'étude	91
II Analyse du matériel d'étude	102
III Etude épidémiologique	105
III-1 Age et sexe	106
III-2 Diamètre des éventrations	110
III-3 Le siège des "	111
III-4 Le délai d'apparition post op de l'éventration	111
III-5 Les circonstances d'intervention	118
III-6 Les complications locales cutanées	120
III-7 L'incision	124
III-8 Technique de fermeture	124
III-9 Technique de fermeture de la primo-laparotomie	
III-10 Interventions initiales	
III-11 Les suites opératoire loco-régionales	128
III-12 Les récurrences	132
III-13 Les facteurs étiologiques	135
- L'obésité	
- La multiparité	136
- Le diabète	
- L'insuffisance respiratoire	
- La constipation	138
- L'effort violent	
III TRAITEMENT	140
VIII-1 Notre expérience sur le plan thérapeutique	140
VIII-1-1 La préparation respiratoire	
VIII-1-2 La préparation de la peau	141
VIII-1-3 La préparation de la cavité abdominale	141
VIII-1-3-1 Technique de Goni Moreno	142
VIII-1-4 L'anesthésie	143
VIII-2 Les méthodes opératoires	144
VIII-2-1 Le site d'implantation	148
VIII-2-2 La fixation de la prothèse	148

<b>IX/LA PERIODE POST-OPERATOIRE</b>	149
IX-1 Les suites opératoires immédiates.	
IX-1-1 La mortalité	151
IX-1-2 La morbidité précoce	152
IX-1-3 La reintervention précoce	
IX-2 Les suites secondaires	153
IX-2-1 Les récidives	156
<b>X/ NOS INDICATIONS OPERATOIRES</b>	164
<b>XI/ COMMENTAIRES</b>	166
CONCLUSION	168
FICHES TECHNIQUES DES MALADES	171
BIBLIOGRAPHIE	174

AYADI Abdelaziz. GRANDES EVENTRATIONS - TRAITEMENT -  
66 patients opérés en quatre ans. 114 ref., SCH., TAB.,  
TH. D.E.S.M ANNABA 1990-1991.

RESUME : Le traitement d'une grande éventration implique des chirurgiens, des anesthésistes réanimateurs et des kinésithérapeutes. Il repose sur une bonne évaluation du risque local et général, et une préparation adaptée à ce risque.

Nous rapportons 66 grandes éventrations traitées par prothèses synthétiques.

Nous insistons sur les avantages de la position omento-pariétale autorisée par la bonne tolérance du tulle de Dacron.

Cette étude nous permet d'observer 86% de bons résultats, avec un recul moyen de 18 mois, et un taux de récurrence de 9,8%.

MOTS CLES :

- Eventration - Prothèse - Traitement E.P.O.P - Abdomen -  
Paroi.

JURY :

Président	:	Pr R. BENABADJI
Directeur de thèse	:	Pr B. MENTOURI
Membre	:	Pr A. GRABA
Membre	:	Pr S. LAOUBI
Membre	:	Pr D. MAOUI

Date de soutenance :

Adresse de l'Auteur : Service de chirurgie générale C.H.U Ibn  
Rochd

Annaba.