

Hernie	Inguinale oblique externe	Inguinale directe	Crurale	Ombilicale
<u>Mécanisme</u>	<i>Persistance du canal péritonéo-vaginal (normalement oblitéré à la naissance), ou acquise.</i>	<i>Faiblesse de la paroi abdominale.</i>	<i>Faiblesse de la paroi abdominale.</i>	Nouveau-né (congénitale) : <b>omphalocèle</b> (URGENCE). Il s'agit d'une <i>aplasie ombilicale avec défaut cutané, musculaire et péritonéal de la région ombilicale.</i> Enfant : non fermeture de l'anneau ombilical ; résolution spontanée fréquente. Adulte (acquise) : <i>dilatation de l'anneau ombilical.</i>
<u>Facteurs favorisants</u>	Aucuns	<i>Hyperpression abdominale :</i> - constipation, dysurie ou toux chroniques, - effort brutal.	Obésité.	Adulte : - obésité, - grossesses, - variation de poids, - ascite (+++) (Attention : risque accru d'infection du liquide d'ascite)
<u>Siège</u>	Canal inguinal : au dessus du ligament inguinal, en dehors de l'artère épigastrique.	Canal inguinal : au dessus du ligament inguinal, en dedans de l'artère épigastrique.	Anneau crural : en dessous du ligament inguinal. En dedans des vaisseaux fémoraux.	Anneau ombilical.
<u>Contexte clinique</u>	Nourrisson, enfant	> 50 ans	obèse	> 50 ans, patient cirrhotique ou obèse
<u>Risque d'étranglement</u>	Parfois	Oui	Très important	Oui