

# Douleur soudaine à la cuisse gauche chez une femme de 89 ans : hernie obturatrice

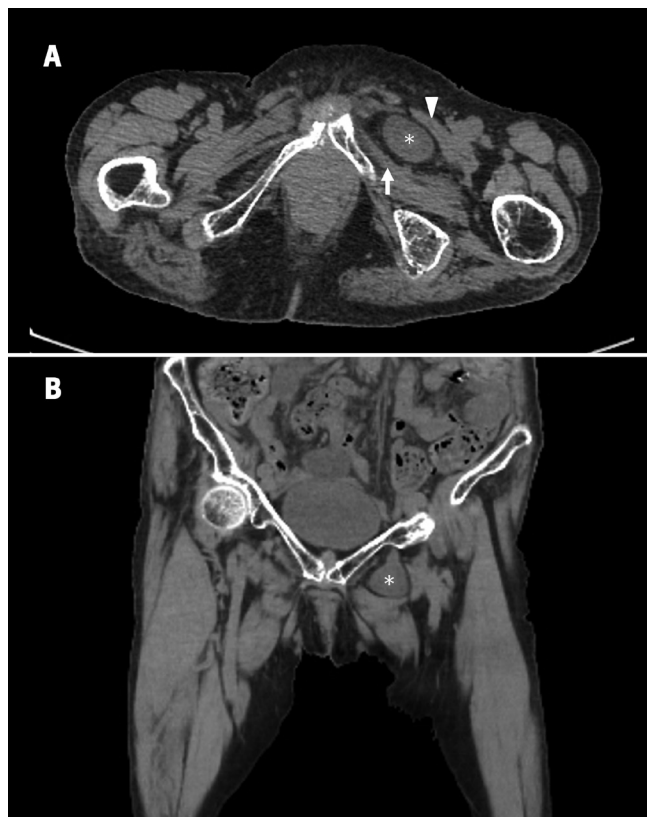
Hiroaki Nakagawa MD, Tsukasa Asakura MD PhD, Sugihiro Hamaguchi MD PhD

■ Citation : *CMAJ* 2022 January 17;194:E50. doi : 10.1503/cmaj.211095-f

Voir la version anglaise de l'article ici : [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.211095](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.211095)

Une femme de 89 ans avec un indice de masse corporel (IMC) de 23 s'est présentée au service des urgences avec une douleur aiguë sur la face interne de la cuisse gauche. Elle ne présentait pas d'antécédent de traumatisme. Elle se plaignait de nausées légères, mais ne ressentait pas de douleur abdominale. Ses signes vitaux étaient normaux. L'examen physique a révélé un abdomen souple et non distendu accompagné de bruits intestinaux normaux. La patiente ne présentait pas de masse dans la région de l'aîne gauche. Ses réflexes tendineux profonds étaient normaux et son signe de Lasègue (c.-à-d., radiculgie aux jambes provoquée par l'élévation des extrémités inférieures en décubitus dorsal) était négatif. Les mouvements d'extension, d'abduction et de rotation interne de la cuisse aggravaient la douleur, indiquant un signe de Howship–Romberg positif, un signe typique d'une hernie obturatrice. Une tomographie axiale de l'abdomen et du bassin a révélé la présence de liquide dans un segment de l'intestin grêle, coincé entre le muscle obturateur externe et le muscle pectiné de la cuisse gauche (figure 1). Nous avons posé le diagnostic d'une hernie obturatrice et nous avons réalisé une intervention chirurgicale d'urgence par une approche inguinale. La patiente s'est rétablie sans complications.

L'hernie obturatrice est peu fréquente, comptant pour environ 0,1% de l'ensemble des hernies<sup>1</sup>. La plupart des cas sont des femmes (97,9%) plus âgées (âge moyen de 78,8 ans, avec un écart-type [E.-T.] de 13,4 ans), minces (indice de masse corporel de 18, E.-T. de 3) et multipares. On croit qu'un bassin élargi accompagné d'un tissu adipeux prépéritonéal diminué entraîne un canal obturateur élargi, prédisposant les femmes plus âgées dont l'indice de masse corporel est bas à souffrir d'hernies obturatrices<sup>1</sup>. Comme une pression intra-abdominale élevée est un autre facteur prédisposant<sup>1</sup>, des hernies obturatrices peuvent aussi survenir chez des patients obèses<sup>2</sup>. Les symptômes de ce type d'hernie comprennent une obstruction intestinale, des douleurs abdominales, des nausées, des vomissements et de la fièvre<sup>1</sup>. Dans la région de l'aîne, les masses sont rarement palpables<sup>1</sup>. L'hernie comprime le nerf obturateur, causant de la douleur et une dysesthésie à l'aîne, à la cuisse, au genou et aux fesses; le signe de Howship–Romberg est souvent positif<sup>1</sup>. La tomographie est la modalité d'imagerie la plus sensible et la plus précise pour diagnostiquer l'hernie obturatrice<sup>1</sup>. En raison d'un haut risque



**Figure 1 :** Vues (A) axiale et (B) coronale issues d'images tomographiques d'une femme de 89 ans atteinte d'une hernie obturatrice, montrant un segment de l'intestin grêle rempli de liquide (astérisque) ayant pénétré dans l'espace situé entre le muscle obturateur externe (flèche) et le muscle pectiné (tête de flèche) de la cuisse gauche.

d'incarcération et de strangulation, une correction chirurgicale d'urgence est nécessaire, bien qu'on ait rapporté un cas d'hernie auto-réduit<sup>1,3</sup>.

## Références

1. Schizas D, Apostolou K, Hasemaki N, et al. Obturator hernias: a systematic review of the literature. *Hernia* 2021;25:193-204.
2. Nasir BS, Zendejas B, Ali SM, et al. Obturator hernia: the Mayo Clinic experience. *Hernia* 2012;16:315-9.
3. Leow JJ, How KY, Goh MH, et al. Non-operative management of obturator hernia in an elderly female. *Hernia* 2014;18:431-3.

**Intérêts concurrents :** Aucun déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

Les auteurs ont obtenu le consentement de la patiente.

**Affiliations :** Département de médecine interne générale (Nakagawa, Hamaguchi), Université médicale de Fukushima; Hôpital neurochirurgical Azuma (Asakura), Fukushima, Japon

**Propriété intellectuelle du contenu :** Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

**Correspondance :** Hiroaki Nakagawa, hraknakagawa@gmail.com

Les images cliniques sont choisies pour leur caractère particulièrement intéressant, classique ou impressionnant. Toute soumission d'image de haute résolution claire et bien identifiée doit être accompagnée d'une légende aux fins de publication. On demande aussi une brève explication (300 mots maximum) de la portée éducative des images, et des références minimales. Le consentement écrit du patient au regard de la publication doit être obtenu avant la soumission.