

Le canal inguinal

Zone de faiblesse naturelle

Fente dans la paroi abdominale

Se situe :

- dans la partie médiale de la région inguinale
- au dessus du plis de flexion de la cuisse
- au dessus et latéralement par rapport au pubis

Surplombe :

- le pédicule vasculo-nerveux du membre > dont il est séparé par le ligament inguinal
- la région du scrotum chez l'♂ et les grandes lèvres chez la ♀.

Chez l'♂, zone de passage pour le cordon spermatique : communication entre le testicule et l'appareil sémino-prostatique dans le petit bassin.

Cad : zone importante → facteur de risque majeur dans la constitution d'une hernie.

Chez la ♀, vestige fibreux homologue du cordon spermatique : ligament rond de l'utérus. Se poursuit dans la région périnéale par les grandes lèvres.

Tunnel oblique → complexe. → 2 orifices – parois

1. La paroi médiale

2 types de tendons :

- En profondeur :
Tendon conjoint (entre muscle T et OI)
→ formé par des fibres arqués à concavité latérale
Se fixe sur la face supérieure du pubis
- En superficie :
Ligament réfléchit = fibres de l'OE controlatéral

2. Paroi inférieure

Fibres d'insertion basse du pilier lat de l'OE

→ Gouttière tendineuse pour le cordon spermatique ou le ligament rond.

3. Paroi supérieure

Seule paroi charnue

Réunion (charnue) de l'OI et du T

(par leur bord inférieur, ils forment le toit du canal)

4. Paroi latérale

Prolongation en profondeur des fibres tendineuses de l'oblique externe qui vont former la paroi inf un peu plus bas.

5. Orifice superficiel

10 à 12mm de diam.

Sous-cutané

Parfaitement explorable sous la peau. Si la paroi thoracique est tonique, on ne peut pas y insérer le petit doigt (à peine l'extrémité)

Si l'orifice s'affaiblit → hernie inguinale

Latéralement :

Limité par le pilier latéral = fibres tendineuses renforcée issues de la 9^e digitation.

Il se termine sur la portion médiale du ligament inguinal et sur le pubis.

Médialement :

Limité par le pilier médial, issu de la 9^e digitation de l'OE.

Au fur et à mesure qu'il se dirige vers le bas et médialement, il s'écarte du pilier lat.

Orifice circonscrit par des fibres intercrurales : à concavité inf, tendu entre les 2 piliers.

Limite l'orifice en hauteur.

6. Orifice profond

En communication direct avec la cavité abdominale.

Sous-péritonéale

Décalé fortement par rapport à l'orifice superficiel : vers le haut et latéralement.

→ forte obliquité de haut en bas et médialement

En hauteur : limité par le tendon conjoint

Latéralement :

- fibres charnues du T
- fascia transversalis (en suivant le canal)

En bas : ligament inguinal

Médialement : ligament inter-fovéolaire (colonne fibreuse qui accompagne artères et veines épigastriques inférieures)

Il sépare 2 zones de faiblesse pour la sortie des hernies inguinales :

- fossette inguinale lat : passage du cordon spermatique.
Entrée des **hernies inguinales obliques** : une anse de l'intestin grêle, par exemple, en suivant le cordon spermatique.
- Fossette inguinale médiale :
Entrée des **hernies inguinales directes**. Ensuite, suit le cordon spermatique.