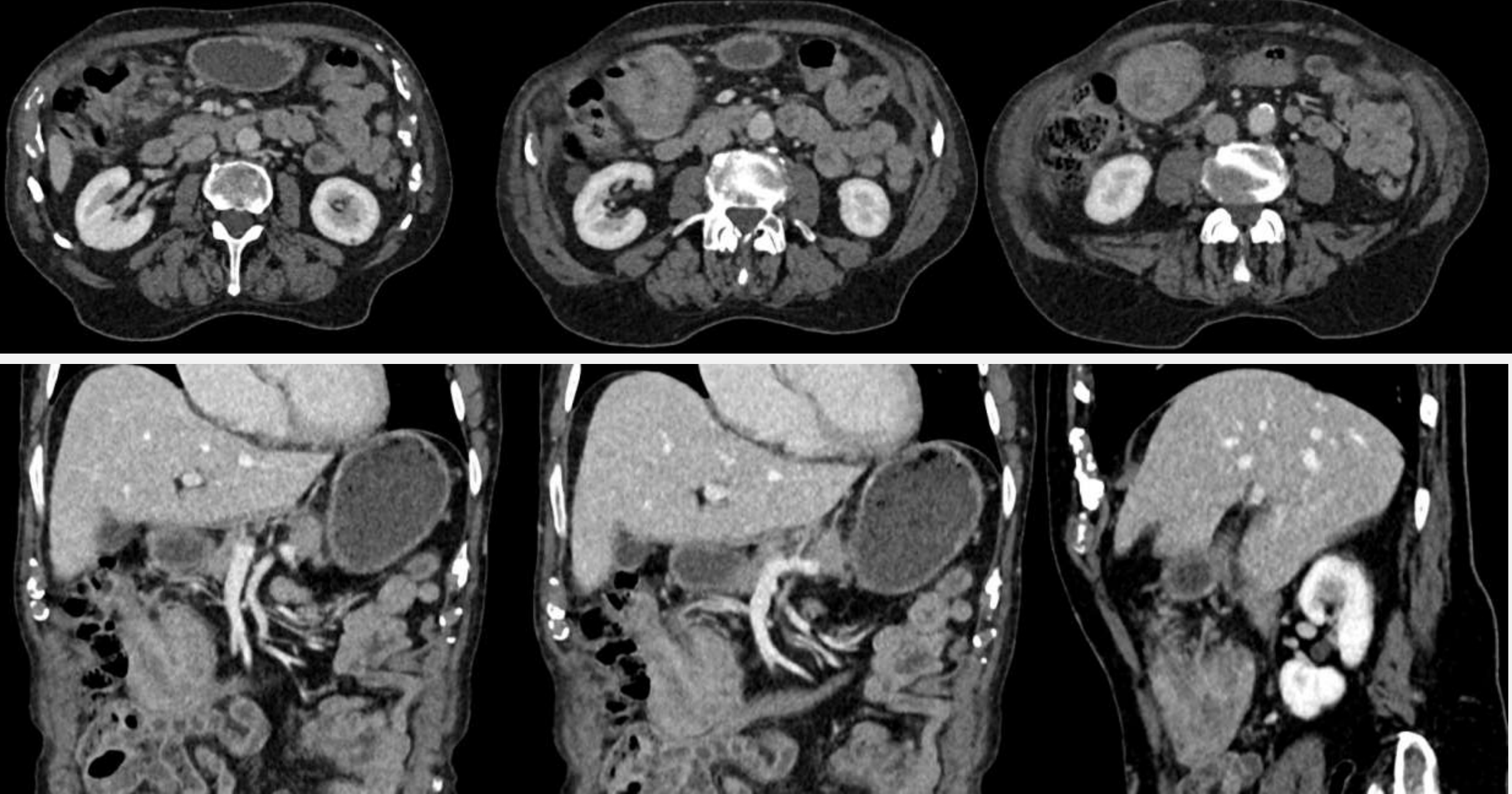
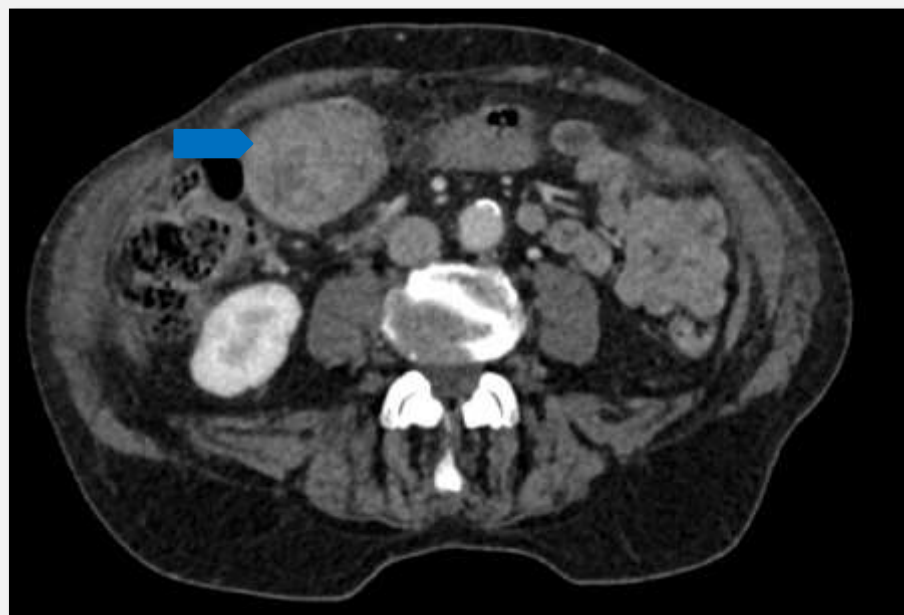
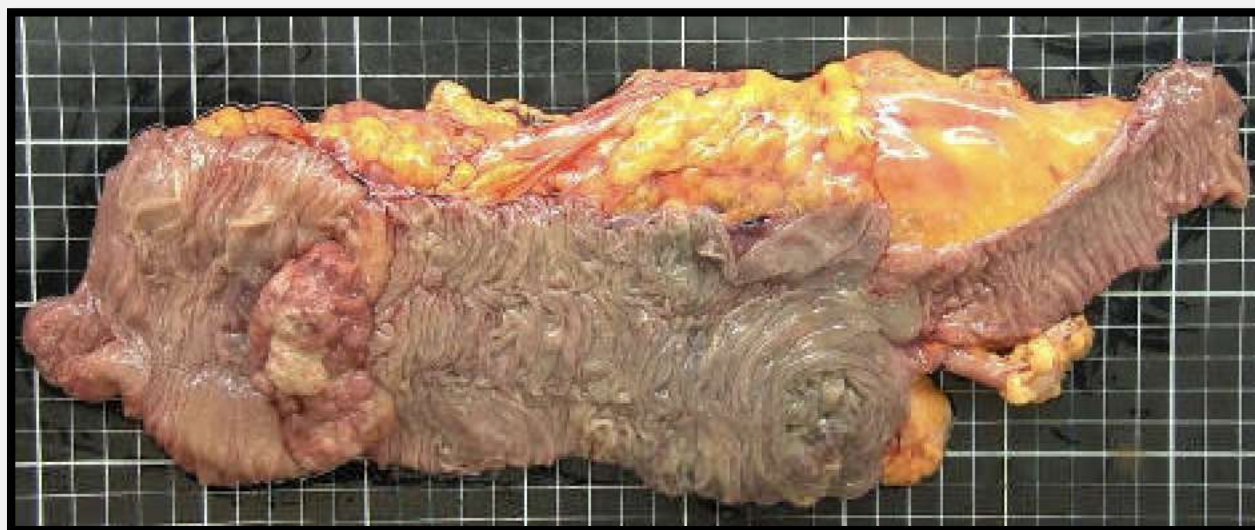
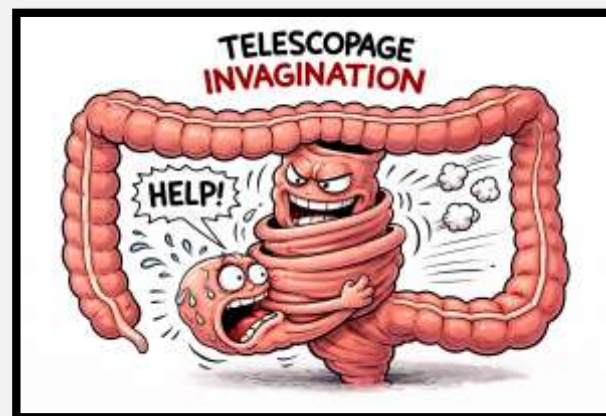


Cas 1 : Patient de 90 ans présentant des rectorragies et une perte de poids dans un contexte d'altération de l'état général.





Boudin d'**invagination** intéressant le côlon transverse et l'angle colique droit, secondaire à un **épaississement pariétal bourgeonnant**, sans signe d'occlusion.

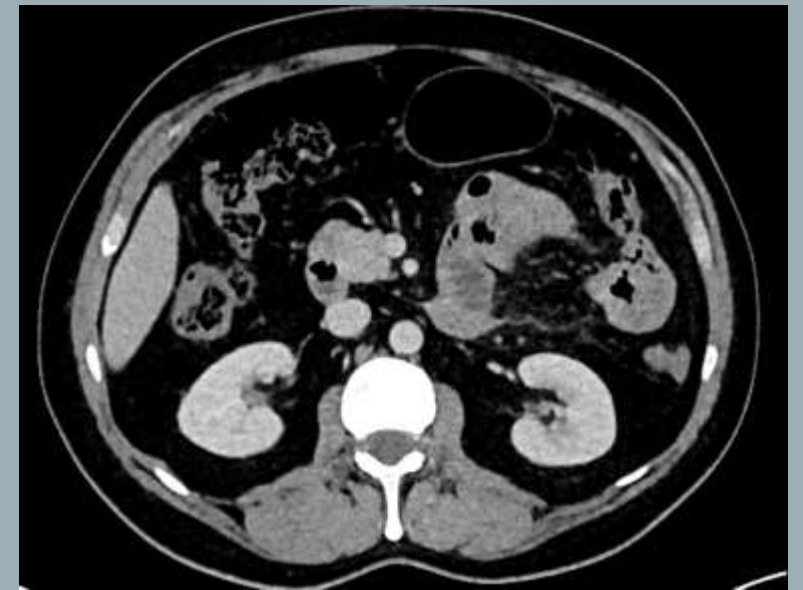
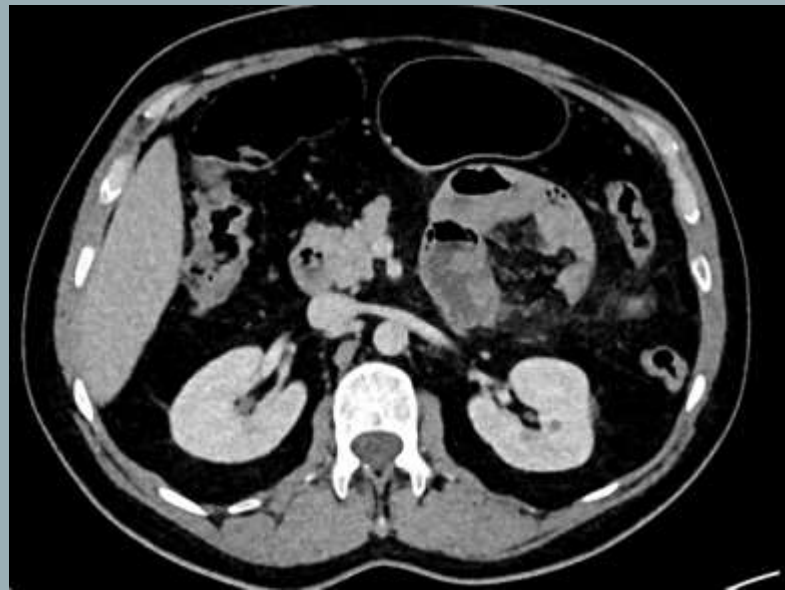
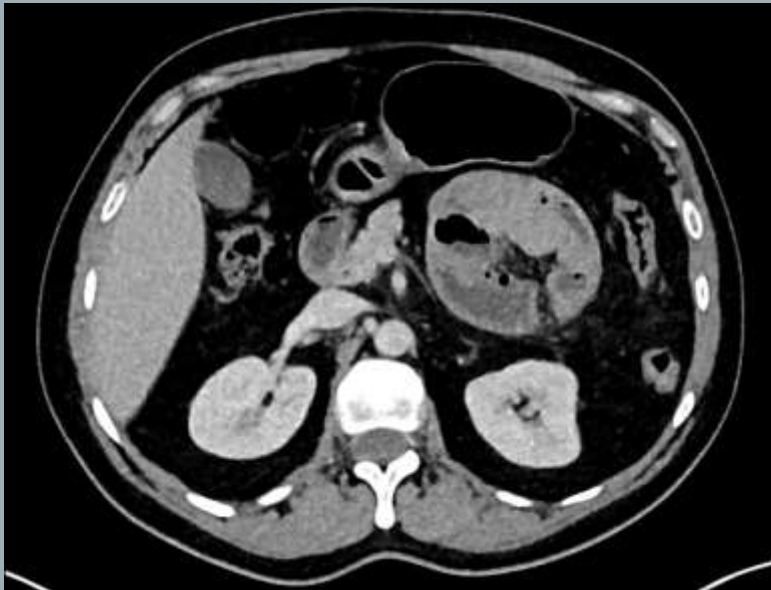
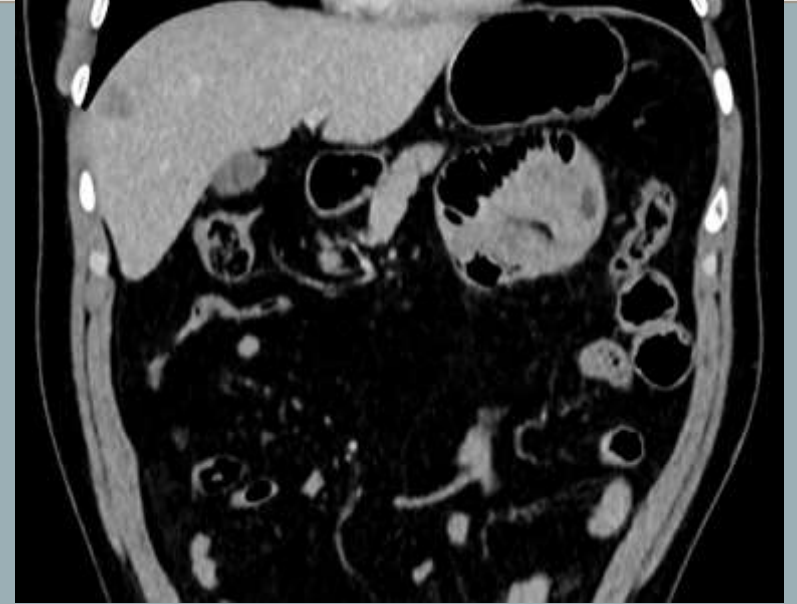


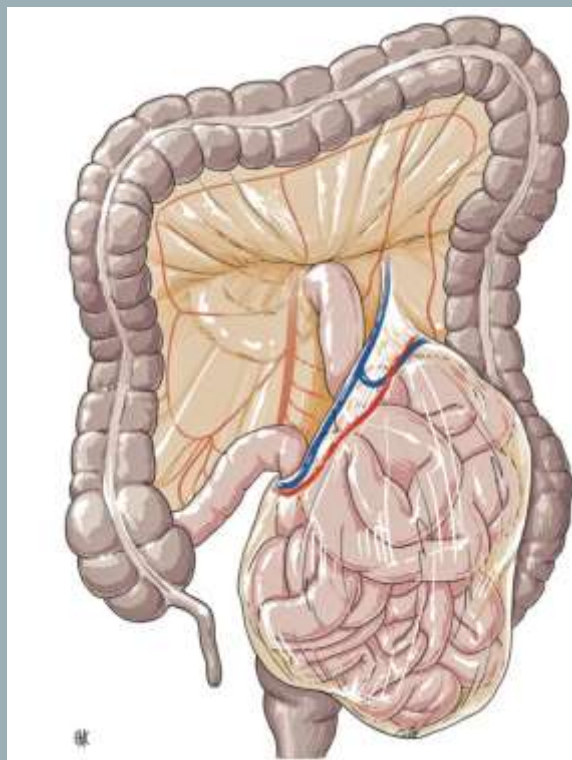
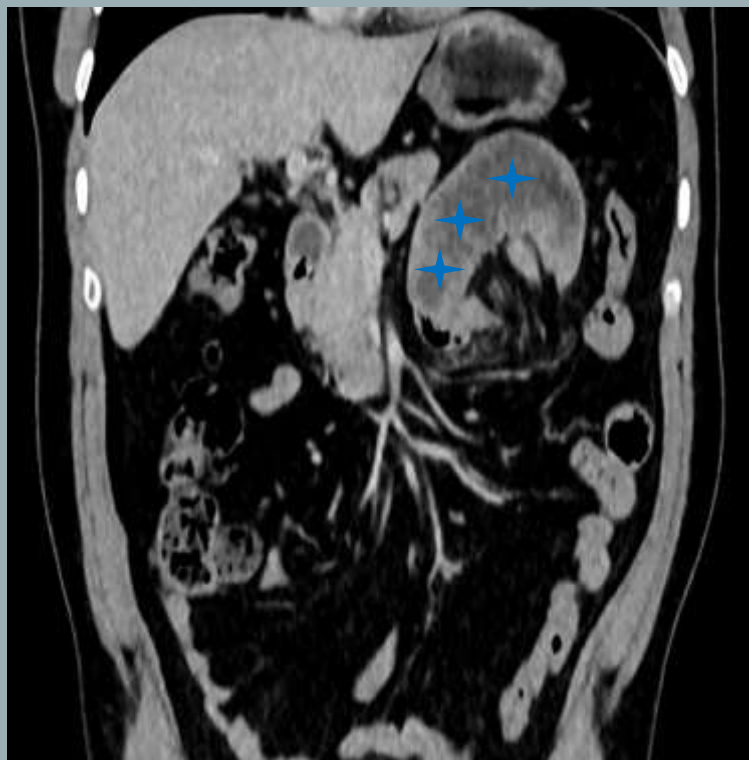
Invagination colo-colique sur un adénocarcinome bien différencié, de type lieberkühnien, infiltrant la paroi jusqu'à la sous-séreuse



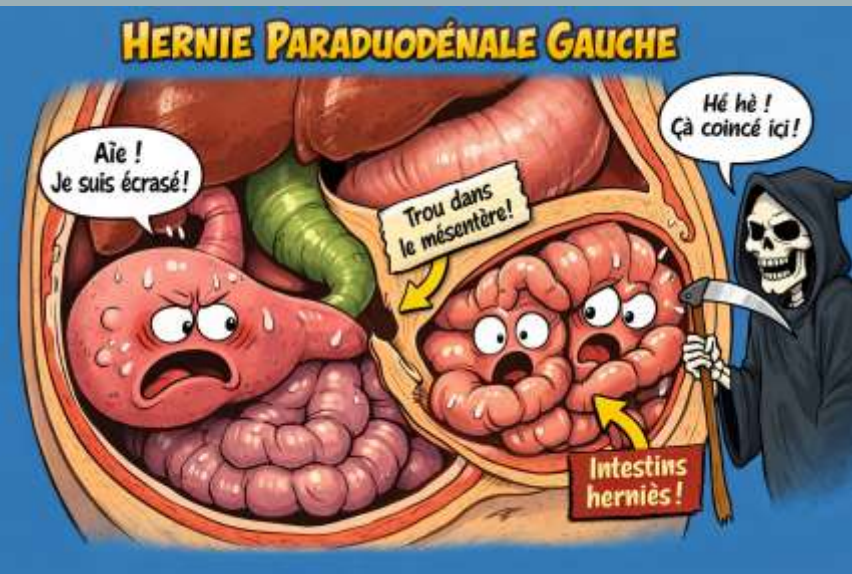
Toute invagination chez un adulte est secondaire, jusqu'à preuve du contraire.

Cas 2 : Patient de 25 ans consulte pour une douleur abdominale intense, résistante aux antalgiques





Incarcération grêlique
dans une **hernie para-**
duodénale gauche.



Les hernies para-duodénales gauches représenteraient à elles seules **53% des hernies internes et 75% des hernies para-duodénales**, elles se développent à partir de la fossette de Landzert, située au niveau de l'angle duodéno-jéjunal.

