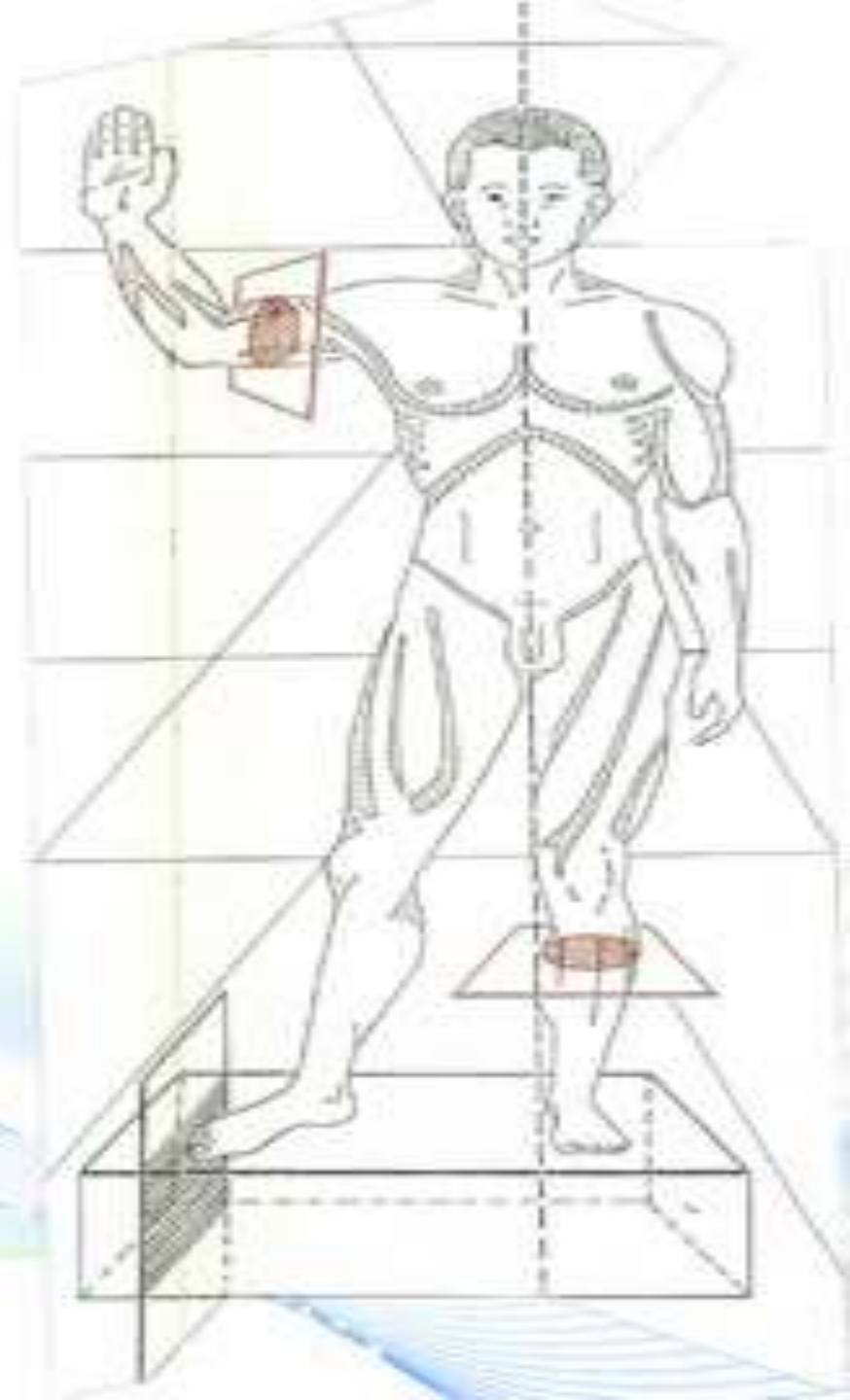


CÔLON



PLAN:

I. DÉFINITION .

II. SITUATION.

III. SUBDIVISION.

IV. DIMENSIONS.

V. CONFIGURATION EXTERIEURE.

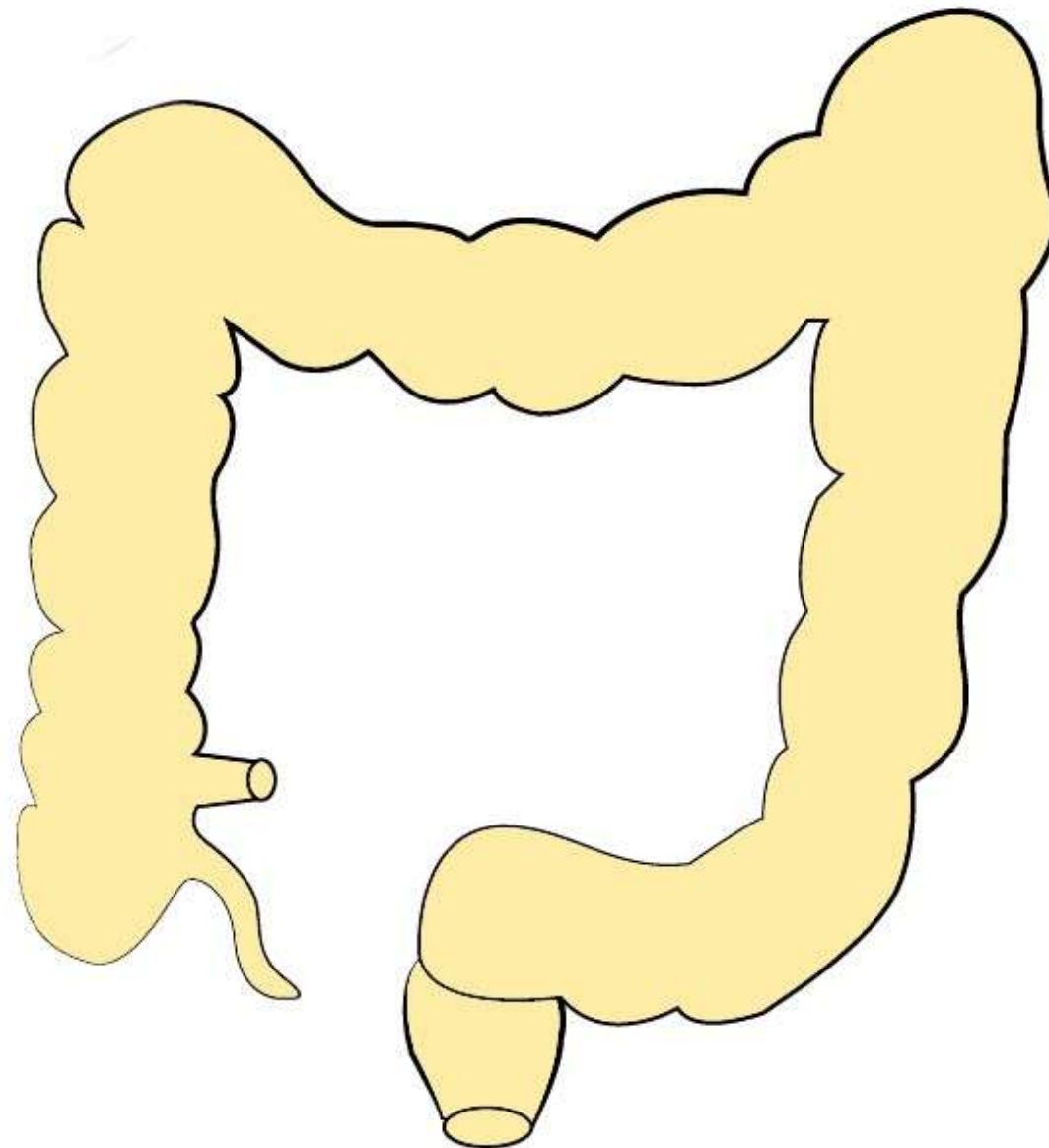
VI. STRUCTURE.

VII. CONFIGURATION INTERIEURE.

*VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS
DE CHAQUE PORTION DU
CÔLON.*

IX. RAPPORTS.

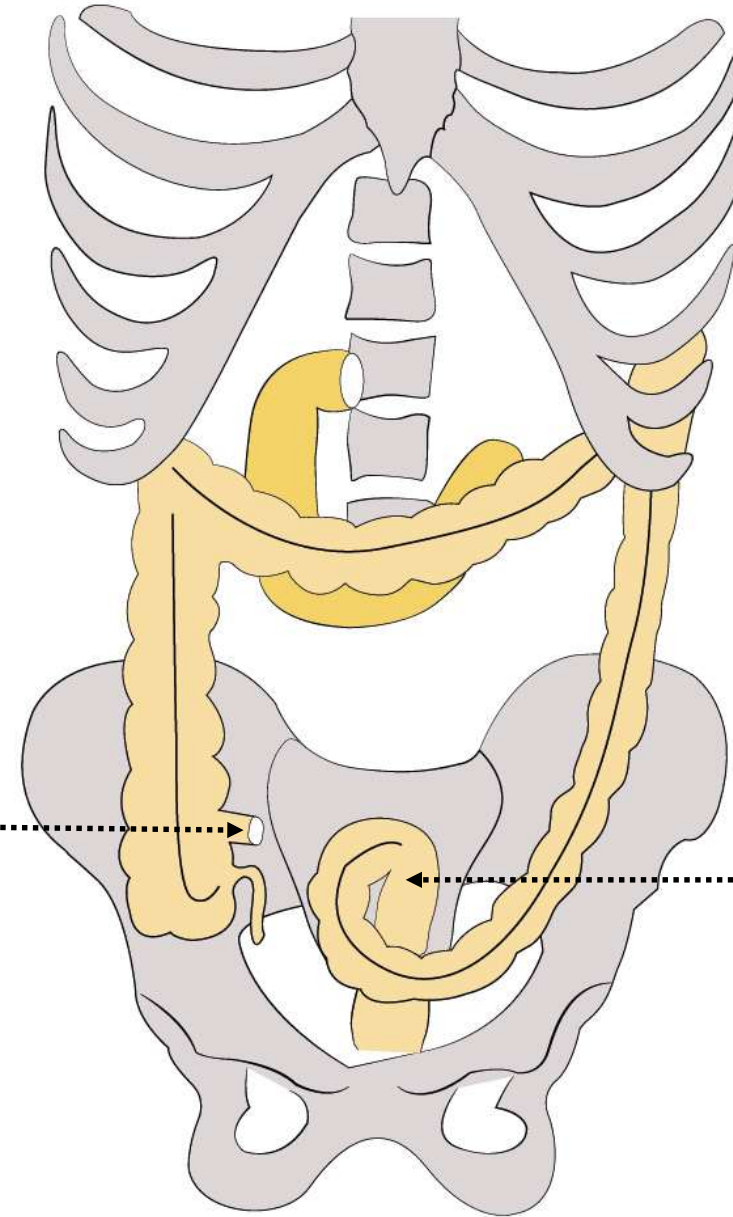
*IX. VASCULARISATION,
DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET
INNERVATION.*



I. DÉFINITION :

- Le segment du tube digestif qui s'étend de la valvule iléo-caecale à la jonction recto-sigmoïdienne.
- Il assure la réabsorption hydrosodée, la fermentation et le transit de bol fécal.

Jonction
iléo-cæcale

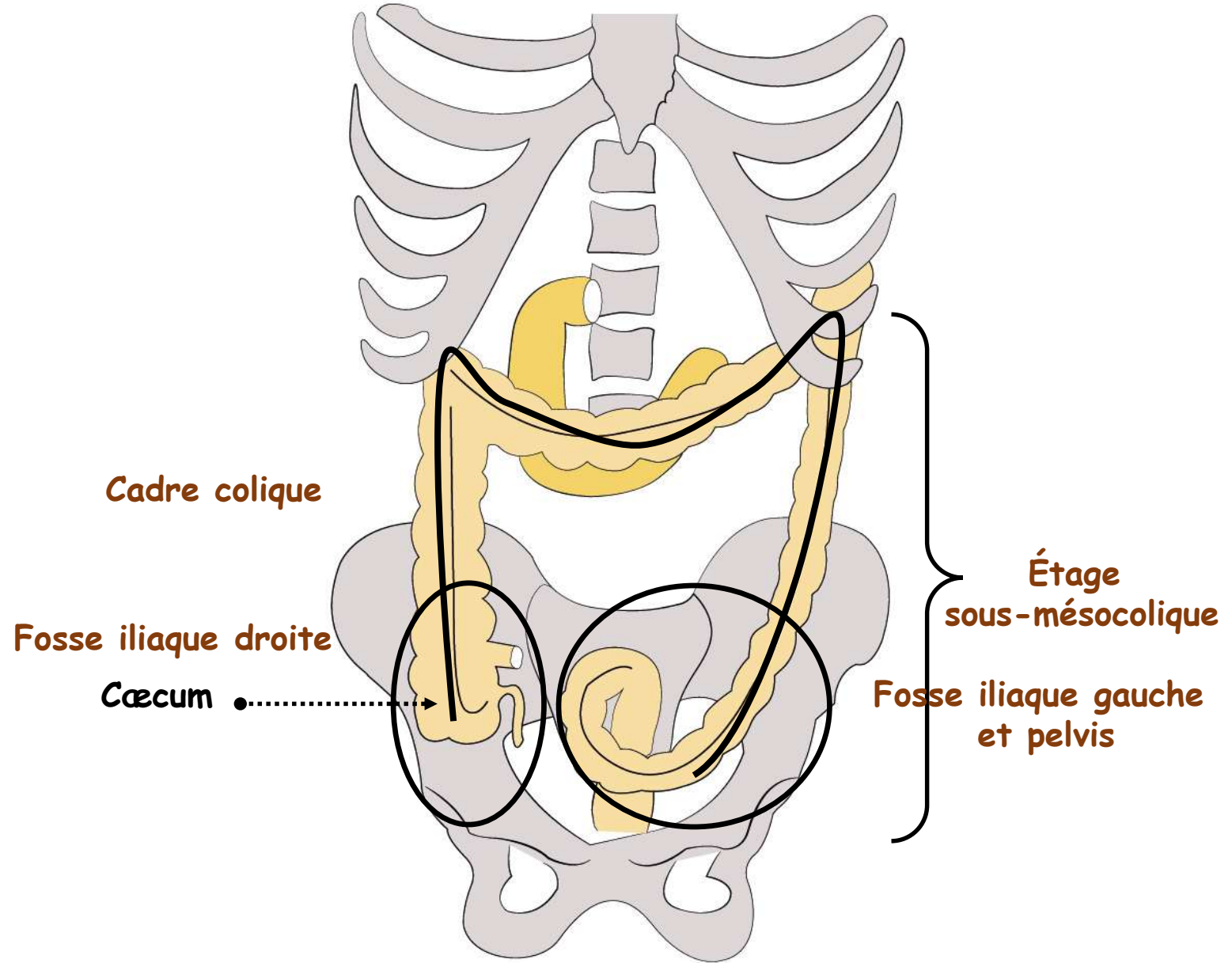


Jonction
recto-sigmoïdienne

VUE ANTÉRIEURE DU CÔLON

II. SITUATION:

- Il s'étend de la fosse iliaque droite par le cæcum jusqu'à la fosse iliaque gauche et le pelvis.
- Il se continue par plusieurs segments disposés en cadre à la périphérie de l'abdomen autour de l'étage sous-mésocolique.



VUE ANTÉRIEURE DU CÔLON

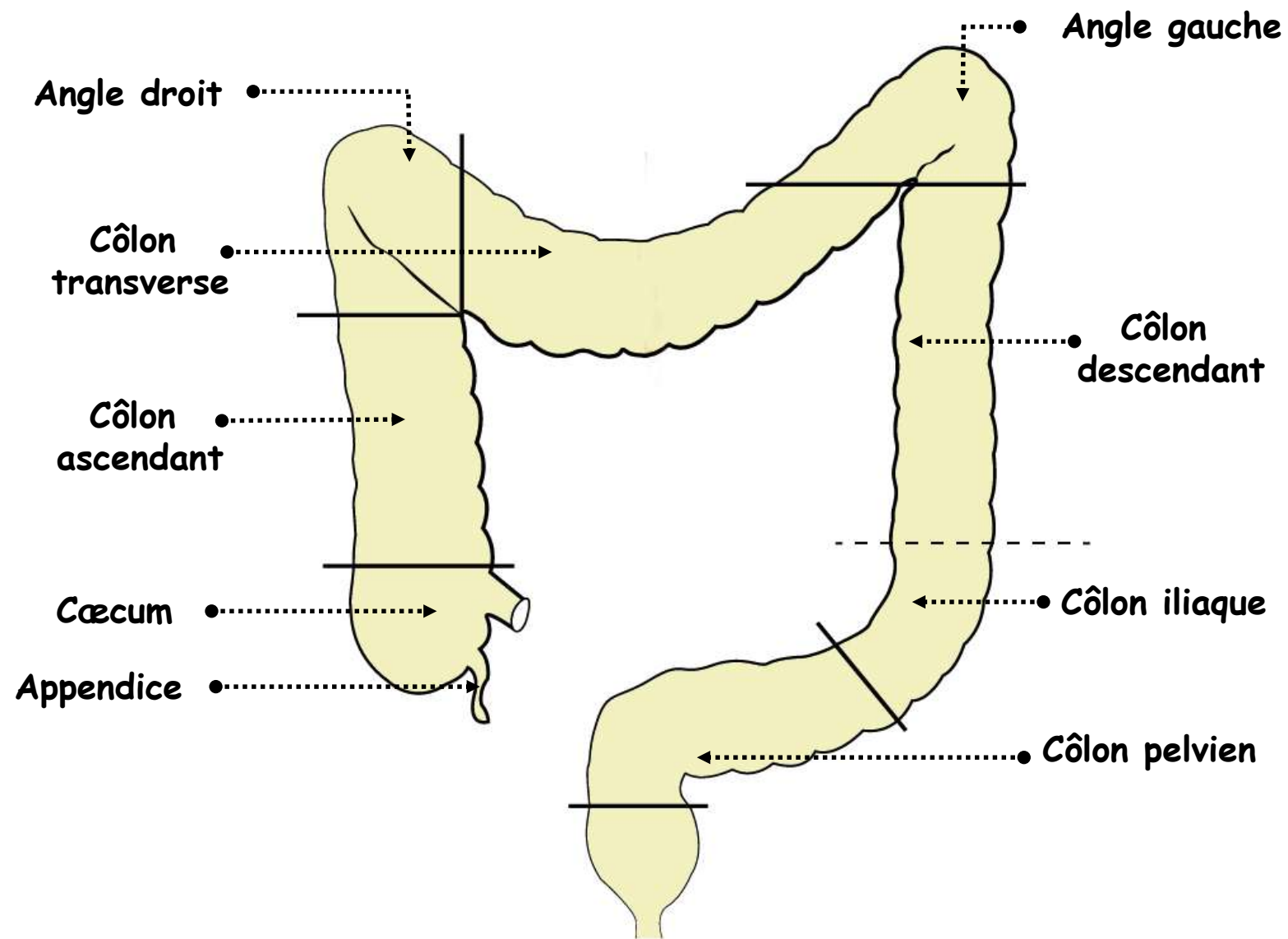
II. SUBDIVISION:

Il existe deux appellations:

Anatomique:

Décrit chaque segment selon sa topographie, et lui distingue:

- *Cæcum et appendice.*
- *Côlon ascendant.*
- *Angle droit: hépatique.*
- *Côlon transverse.*
- *Angle gauche: splénique.*
- *Côlon descendant.*
- *Côlon iliaque.*
- *Côlon pelvien: sigmoïde.*



VUE ANTÉRIEURE DE L'ABDOMEN

II. SUBDIVISION:

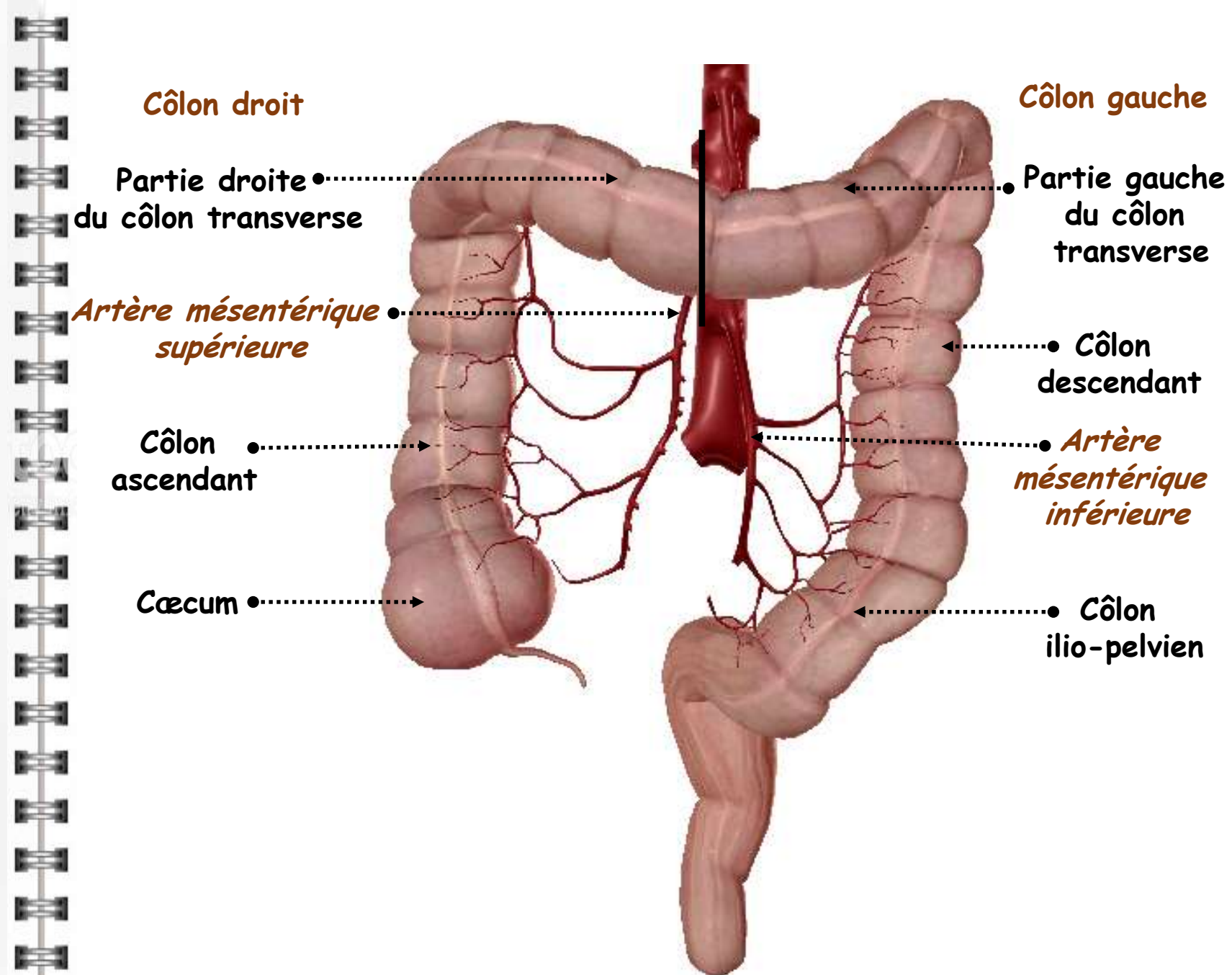
Chirurgicale: se base sur la distribution vasculaire des territoires des artères mésentériques:

- **Côlon droit: artère mésentérique supérieure:**

- Cæcum.
- Côlon ascendant.
- Deux tiers droits du côlon transverse.

- **Côlon gauche: artère mésentérique inférieure:**

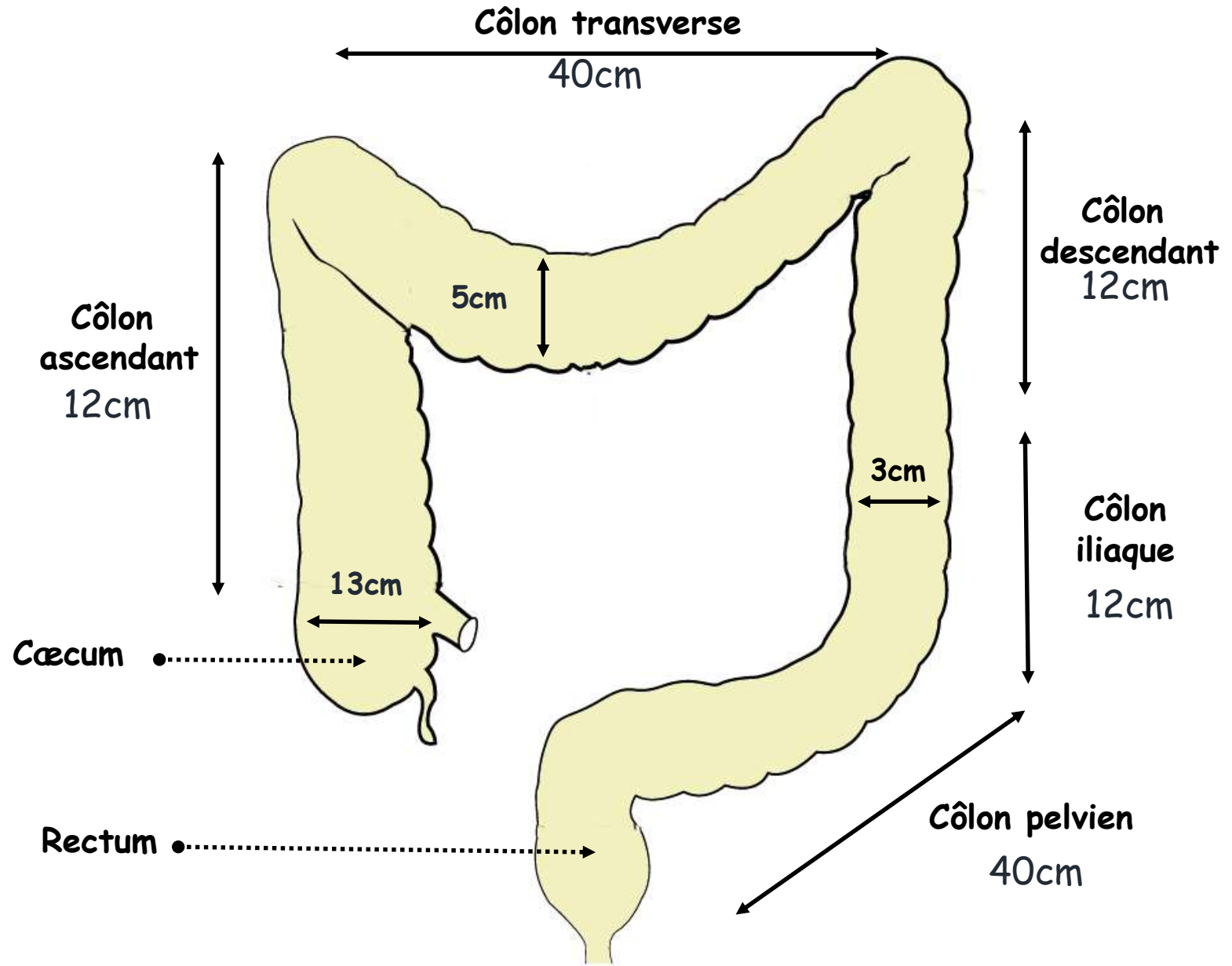
- le reste du côlon transverse.
- Côlon descendant.
- Côlon ilio-pelvien.



VUE ANTÉRIEURE DE L'ABDOMEN

III. DIMENSIONS:

- Longueur: environ 1,5m:
 - 12cm: côlon ascendant.
 - 40 cm: côlon transverse.
 - 12 cm: côlon descendant.
 - 12 cm: côlon iliaque.
 - 40cm: côlon pelvien.
- Calibre: diminue du Cæcum au rectum:
 - 13 cm à l'origine.
 - 5cm au niveau du côlon transverse.
 - 3cm environ au niveau de sa portion gauche.



VUE ANTÉRIEURE DU GROS INTESTIN

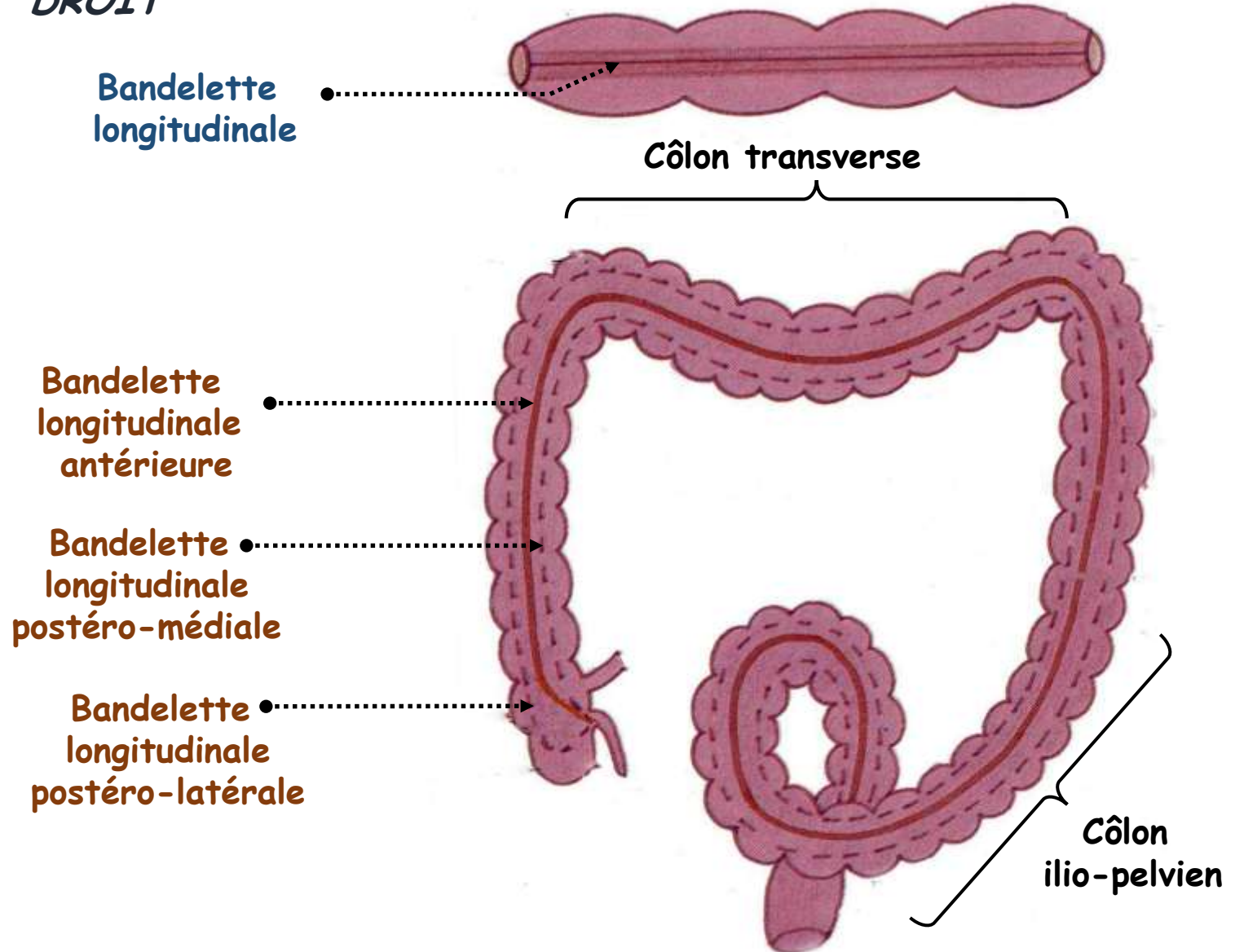
IV. CONFIGURATION EXTERIEURE:

Le côlon est caractérisé par:

1. Bandelettes longitudinales:

- Epaisissements de la couche musculaire externe.
- Au nombre de trois:
 - Une en avant: **bandelette antérieure**: postéro-inférieure au niveau du côlon transverse.
 - Deux en arrière:
 - **Postéro-médiale**: postéro-inférieure sur le côlon transverse.
 - **Postéro-latérale**: postéro-supérieure sur le côlon transverse.
- Au niveau du côlon iliaque, elles sont au nombre de deux.

DROIT



VUE ANTÉRIEURE DU GROS INTÉSTIN

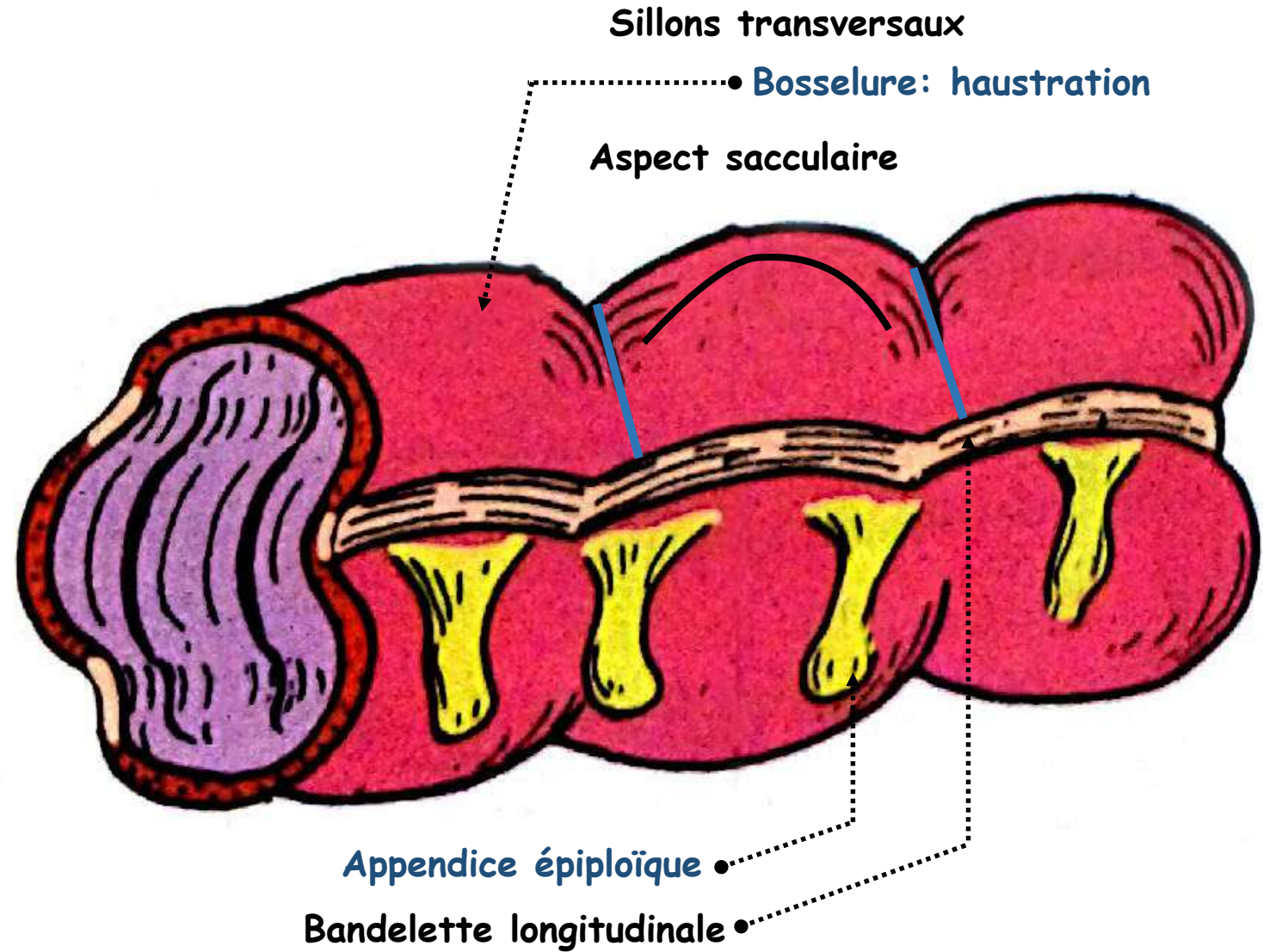
IV. CONFIGURATION EXTERIEURE:

2. Bosselures: haustrations:

- Rend la surface colique irrégulière.
- Présentent un aspect sacculaire.
- Séparées par des sillons transversaux.
- Plus petites et moins nettes à gauches qu'à droite.

3. Appendices épiploïques:

- Petits corps graisseux recouverts par le péritoine.
- Implantés le long des bandelettes longitudinales.
- Absent au niveau cæcum et l'appendice.
- Elles sont plus développés sur le colon gauche (colon sigmoïde notamment).

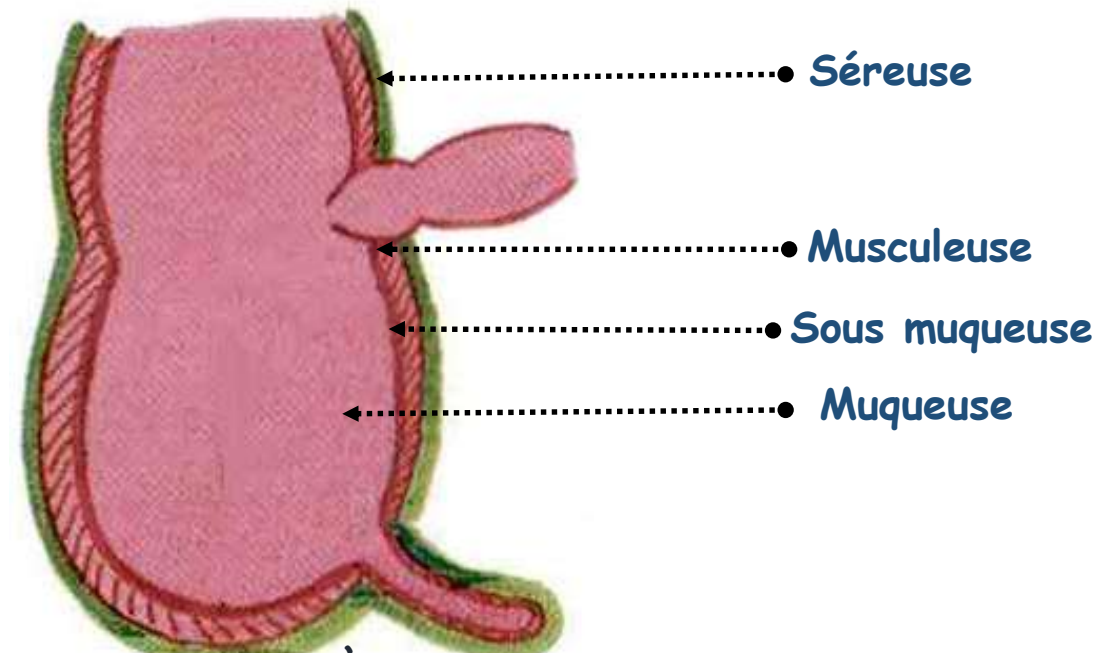


VUE ANTÉRIEURE D'UNE PARTIE DU CÔLON

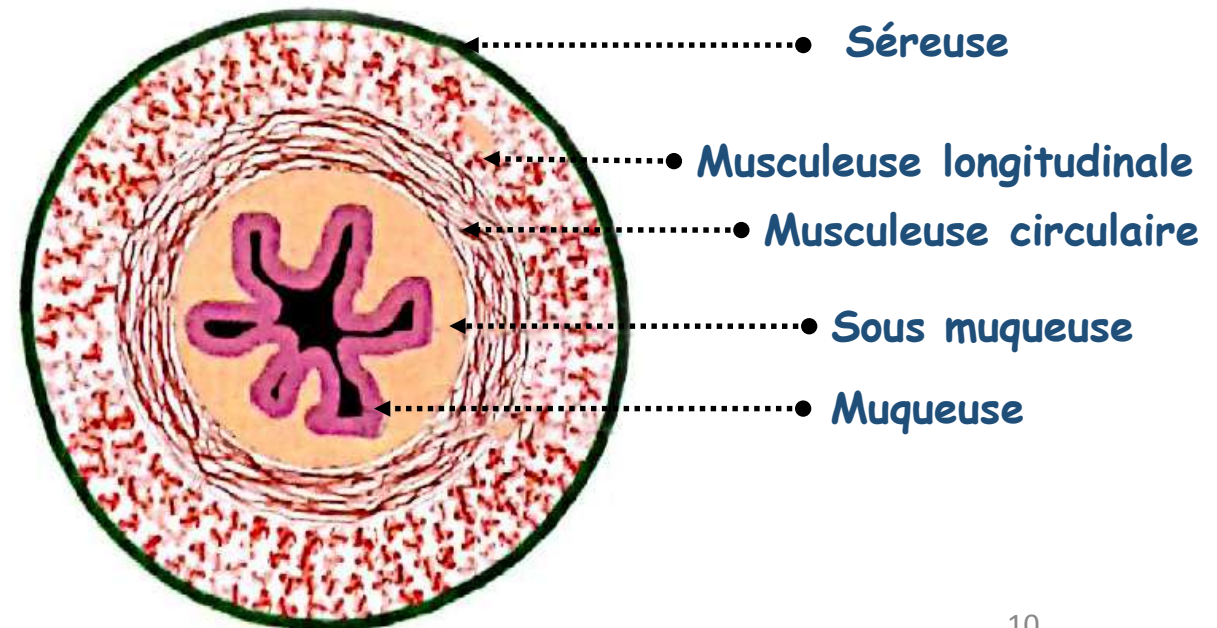
VI. STRUCTURE:

la paroi colique est constituée de quatre tuniques:

- **Séreuse:** recouvre:
 - La face antérieure des segments fixes.
 - La presque totalité des segments libres.
- **Musculaire:** deux couches:
 - **Superficielle:** longitudinale.
 - **Profonde:** circulaire.
- **Sous muqueuse:** formée du tissu conjonctif.
- **Muqueuse:**
 - Epithélium cylindrique simple.
 - Riche en éléments lymphoïdes.
 - Peu de villosités, nombreuses cryptes.



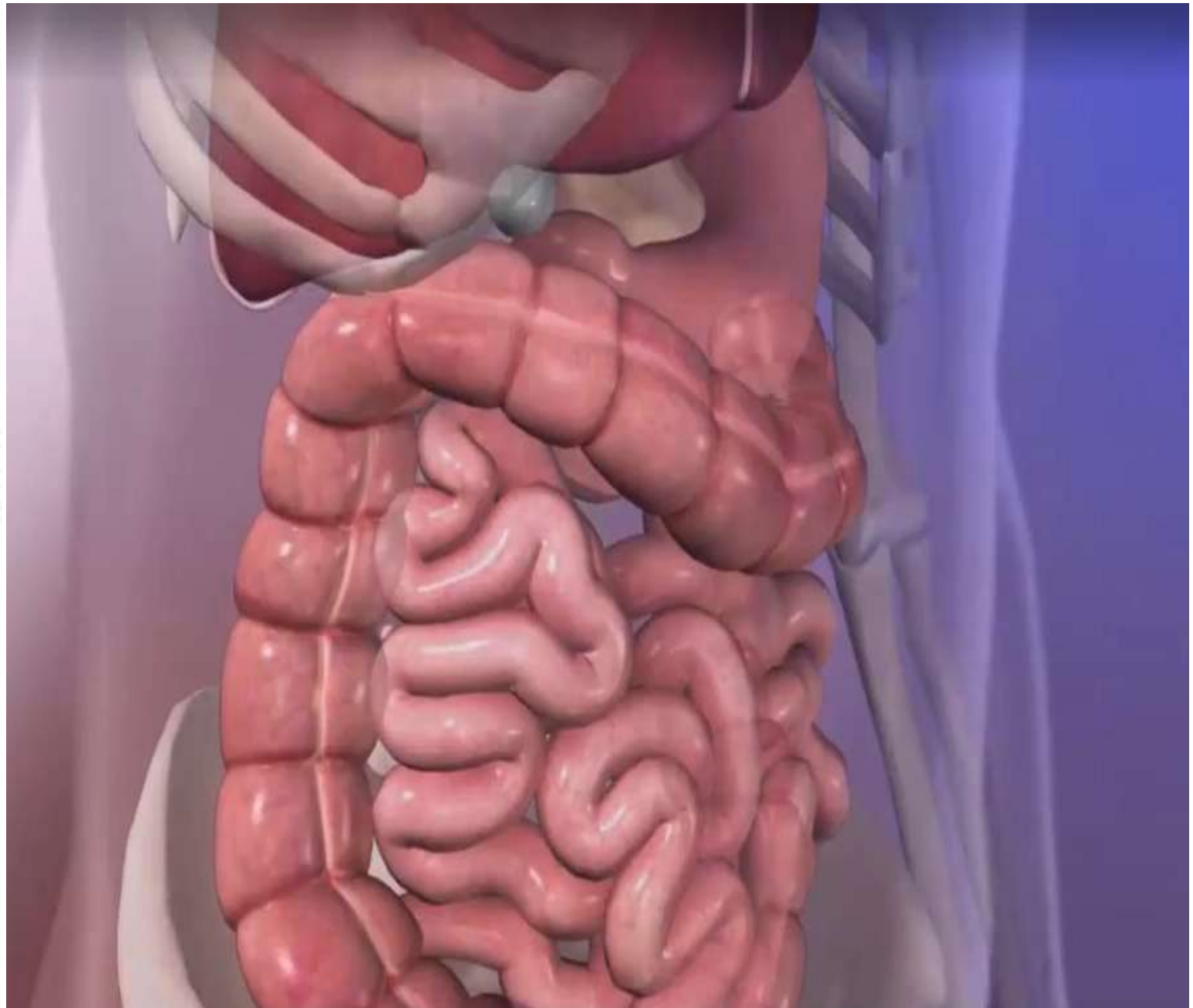
COUPE TRANSVERSALE À TRAVERS LE CAECUM



COUPE TRANSVERSALE DE LA PAROI COLIQUE

VII. CONFIGURATION INTERIEURE:

- Elle est étudiée par la colonoscopie.
- La muqueuse présente des éléments correspondant à ceux décrit en surface:
 - *Saillies longitudinales:* correspondent aux bandelettes.
 - *Plis muqueux: crêtes ou valvules coliques:* correspondent aux sillons.
 - *Dépressions:* cavités ampullaires répondent aux bosselures, situées entre les sillons.



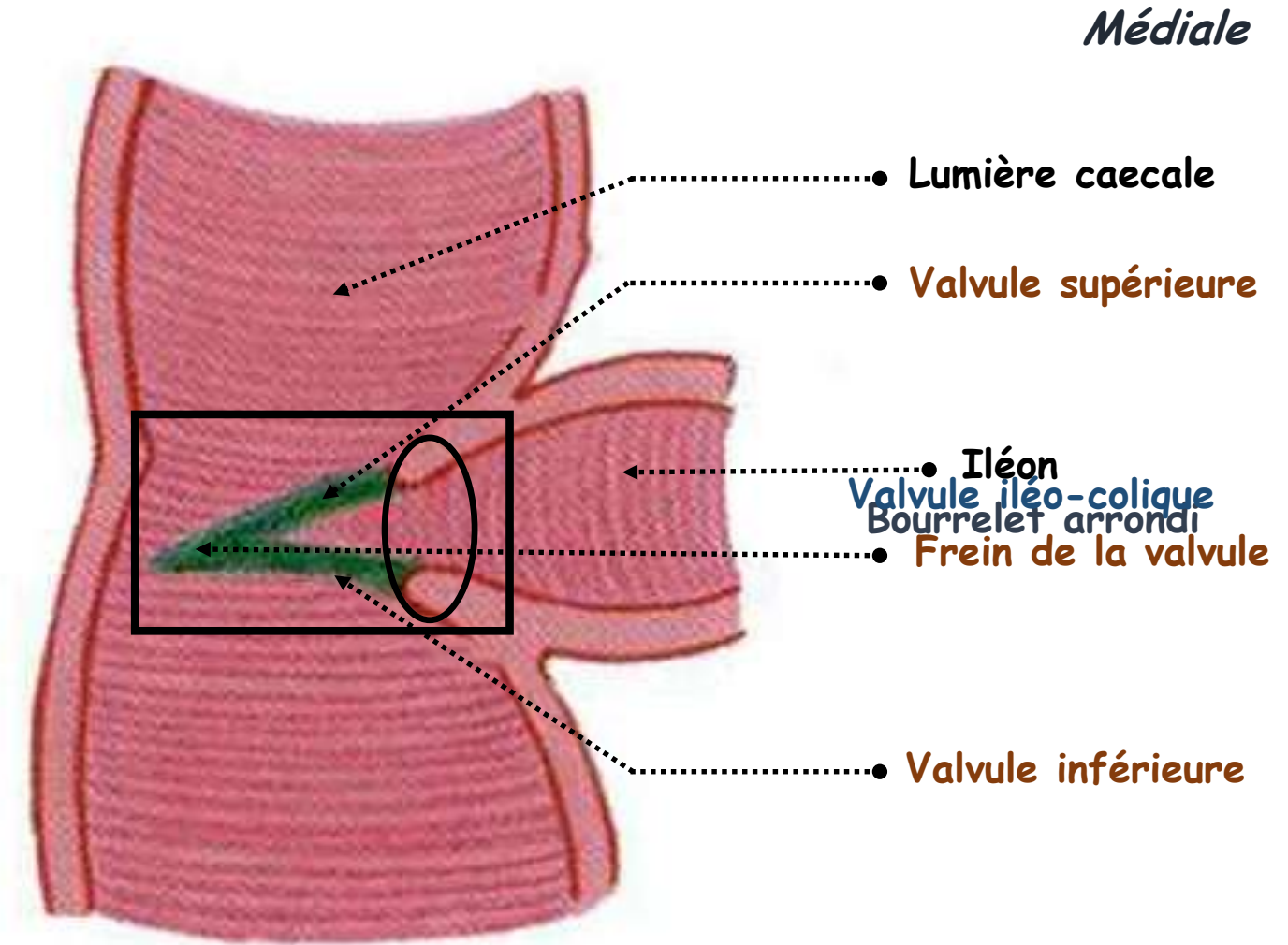
COUPE FRONTALE DU CÔLON ASCENDANT

VII. CONFIGURATION INTERIEURE:

Particularités:

➤ La valvule iléo-colique:

- Extrémité inférieure de l'iléon forme un bourrelet arrondi qui pénètre dans la lumière caecale: papille.
- La couche circulaire qui entoure la papille forme de deux **valvules: supérieure et inférieure.**
- Se réunissent à leurs extrémités: **commissures.**
- Ces commissures se continuent latéralement par un repli saillant: **frein de la valvule.**



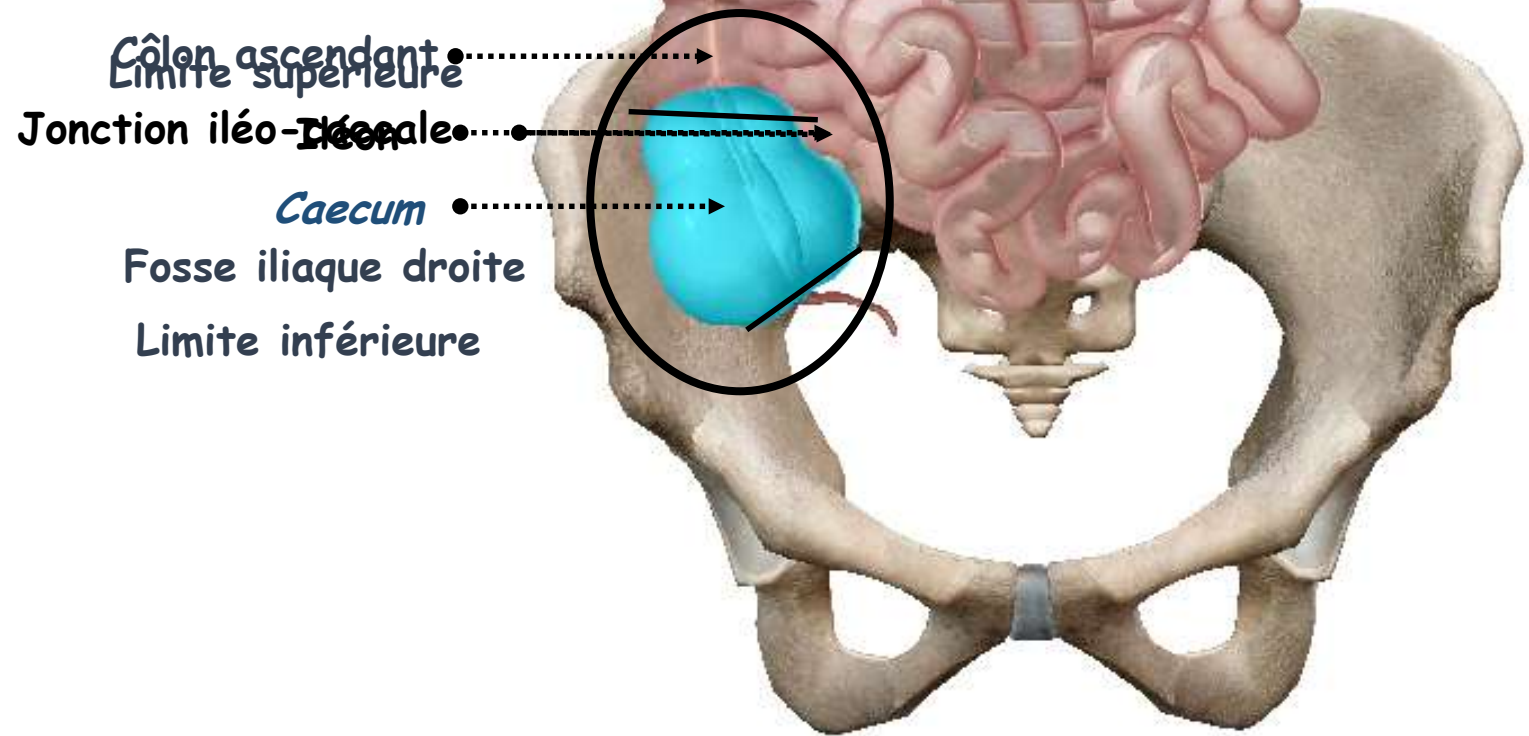
COUPE FRONTALE DE LA RÉGION ILÉO-CÆCALE

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

A. CAECO-APPENDICE:

1. Caecum:

- Poche où se branche l'iléon.
- Situé dans la fosse iliaque droite.
- Il se continue par le côlon ascendant.
- Limite supérieure: ligne horizontale passant par le bord inférieur de la jonction iléo-colique.
- Limite inférieure: bas-fond caecal: recourbée en bas et en dedans.



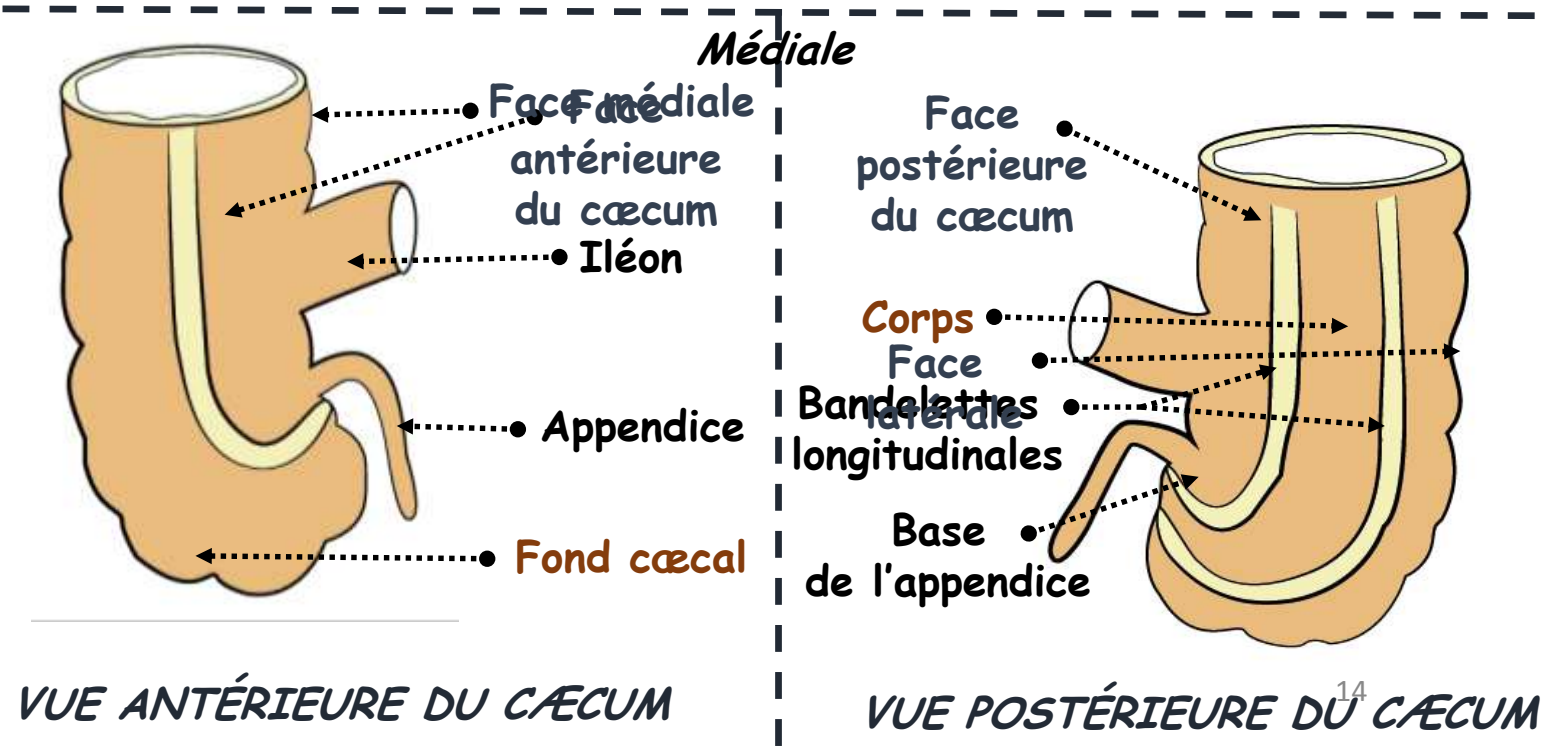
COUPE ANTÉRIEURE ABDOMINO-PELVIENNE MONTRANT LE CAECUM

VIII. CARACTERES PARTICULIERS A CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

A. CAECO-APPENDICE:

1. Caecum:

- Il a la forme d'un sac ouvert en haut.
- Il présente :
 - **Un corps:** parcouru par trois bandelettes convergeant vers la base de l'appendice.
 - **Un fond:** constitue la bosselure inféro- externe.
 - **Quatre faces:**
 - Antérieure: en regard de la paroi abdominale antérieure.
 - Postérieure: adossée au muscle iliaque.
 - Médiale: plus réduite, où s'abouche l'iléon et plus en bas l'appendice vermiculaire.
 - Latérale: convexe avec d'importantes bosselures.

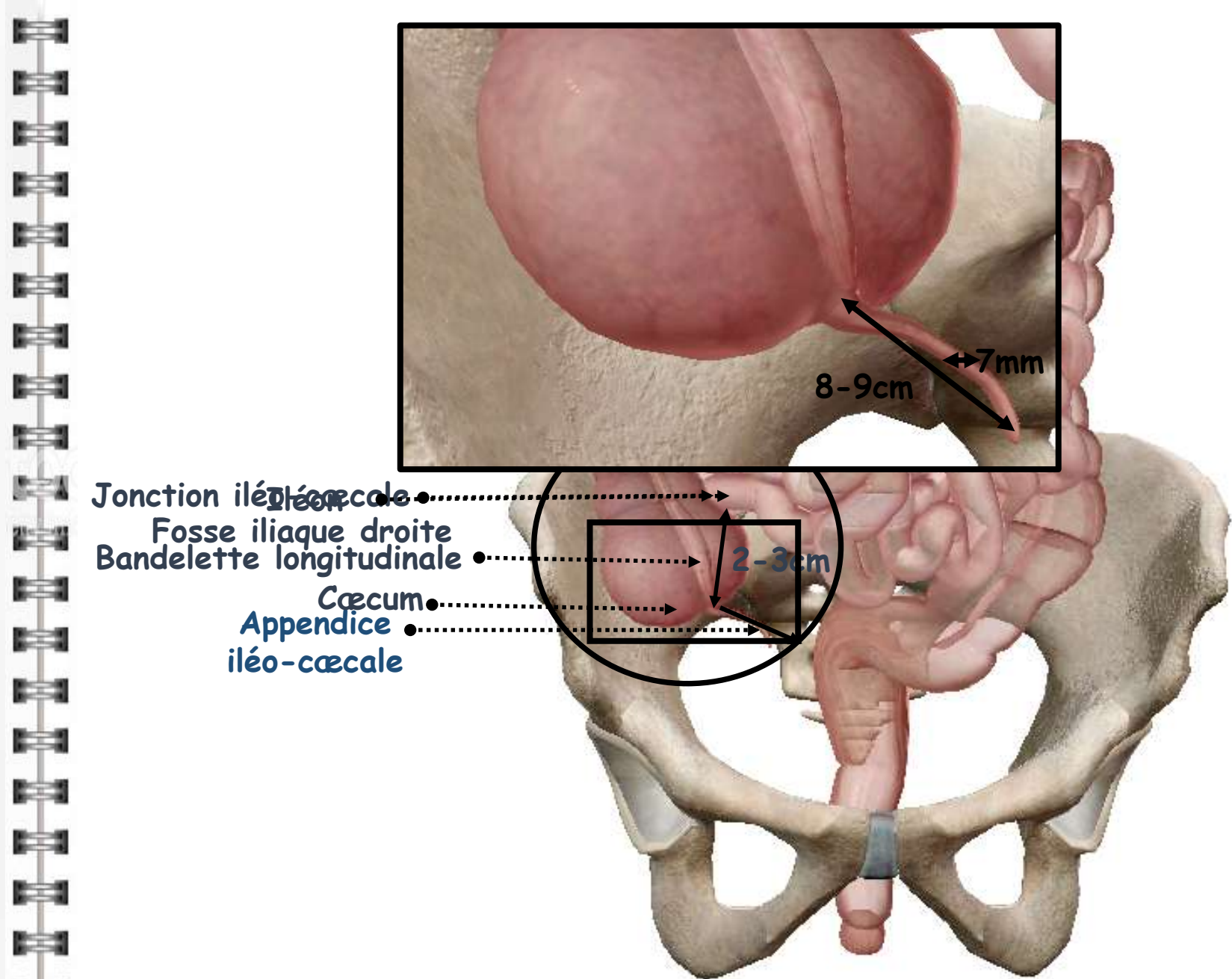


VIII. CARACTERES PARTICULIERS A CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

A. CAECO-APPENDICE:

2. Appendice vermiculaire:

- Prolongement du cæcum.
- Il naît de à 2 ou 3cm au-dessous de l'orifice iléo-colique.
- De son point d'implantation part les bandelettes longitudinales.
- Situé entre l'iléon et le cæcum dans la fosse iliaque droite.
- Direction oblique en bas et en dedans.
- Longueur: en général de 8 à 9cm.
- Diamètre: 7mm.



VUE ANTÉRIEURE DE L'ABDOMEN

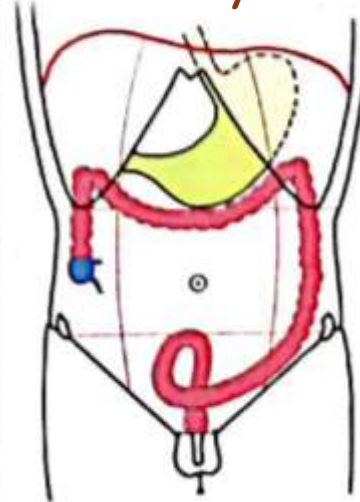
VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

A. CAECO-APPENDICE:

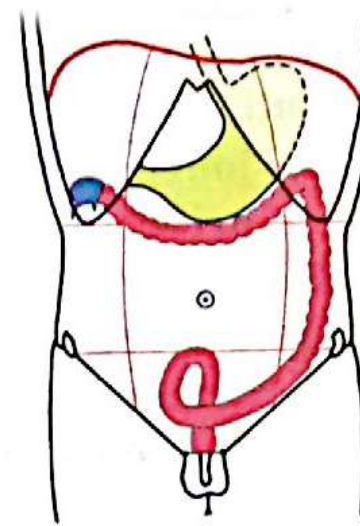
3. Variations de position:

- Du Caecum:
 - *Sus iliaque.*
 - *Sous hépatique.*
 - *Pelvienne.*
 - *Ectopique:* dans la fosse iliaque gauche.
- De l'appendice:
 - *Médiale descendante (normale).*
 - *Médiale ascendante.*
 - *Pré-caecale ascendante.*
 - *Rétro-caecale ascendante.*
 - *Sous-caecale.*

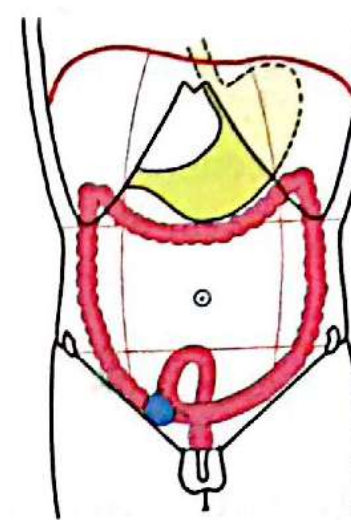
Sus iliaque



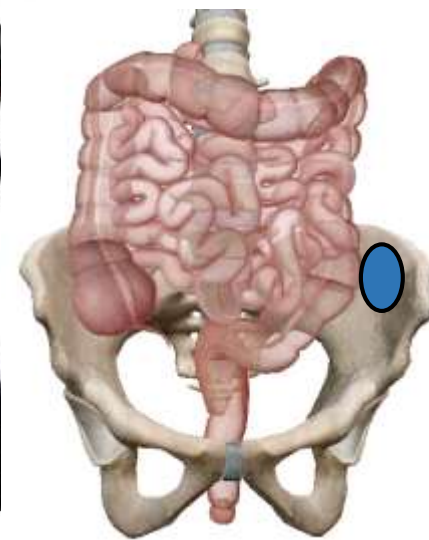
Sous hépatique



Pelvienne



Ectopique



VUE ANTÉRIEURE DE L'ABDOMEN

Rétro-caecale ascendante

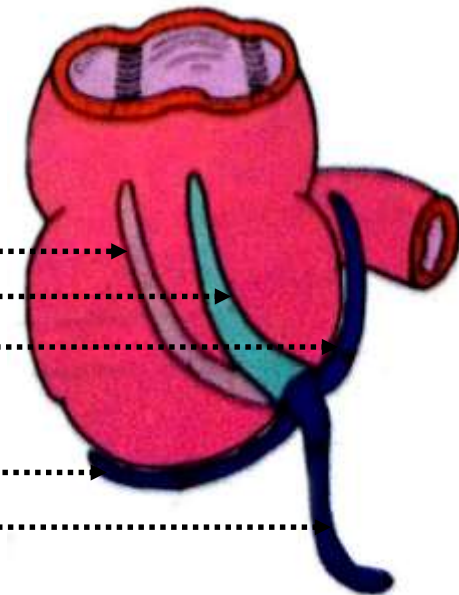
Pré-caecale ascendante

Médiale ascendante

Sous-caecale

Médiale descendante

(normale)



VUE ANTÉRIEURE DU CAECUM

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

A. CAECO-APPENDICE:

3. Moyens de fixité:

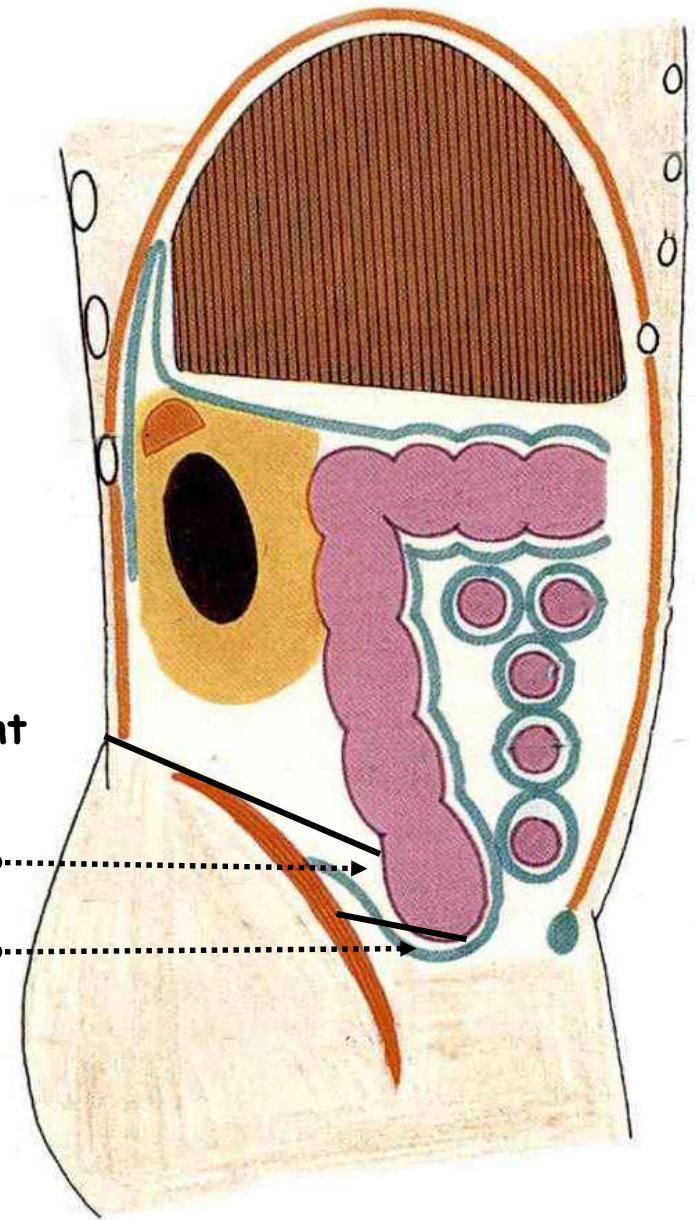
- Le *cæcum* est **normalement mobile**, entièrement recouvert du péritoine.
- Il est fixé par **deux ligaments** :
 - un supérieur, latéro-colique ascendant.
 - l'autre inférieure, rétro-ilio-colique.
- Ces deux ligaments délimitent en arrière du *Caecum* **la fossette rétro-cæcale**.
- Anormalement *cæcum* peut être:
 - complètement accolé à la paroi postérieure.
 - ou être exagérément mobile par l'intermédiaire d'un véritable méso qui le relie à distance à la fosse iliaque.

Latéro-colique ascendant

Fossette rétro-caecale

Rétro-ilio-colique

Péritoine



COUPE SAGITTALE DROITE DE L'ABDOMEN

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

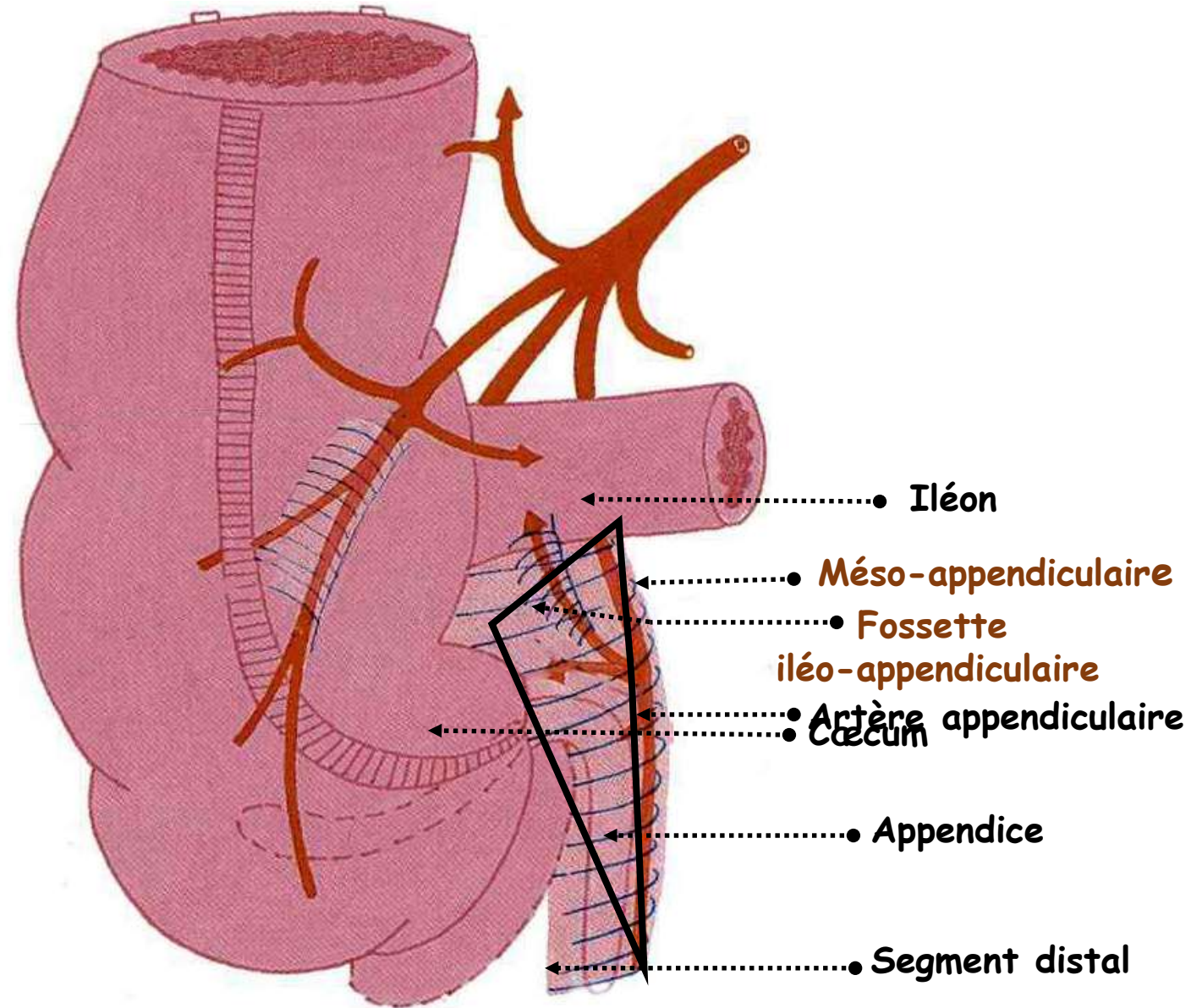
A. CAECO-APPENDICE:

3. Moyens de fixité:

- *L'appendice* est entouré complètement de péritoine.
- Il est relié au cæcum et à l'iléon terminal par un méso:

Méso-appendiculaire:

- Triangulaire à base médiale.
- Son segment proximal est soulevé par l'artère appendiculaire délimitant *la fossette iléo-appendiculaire*.
- Son segment distal est libre.

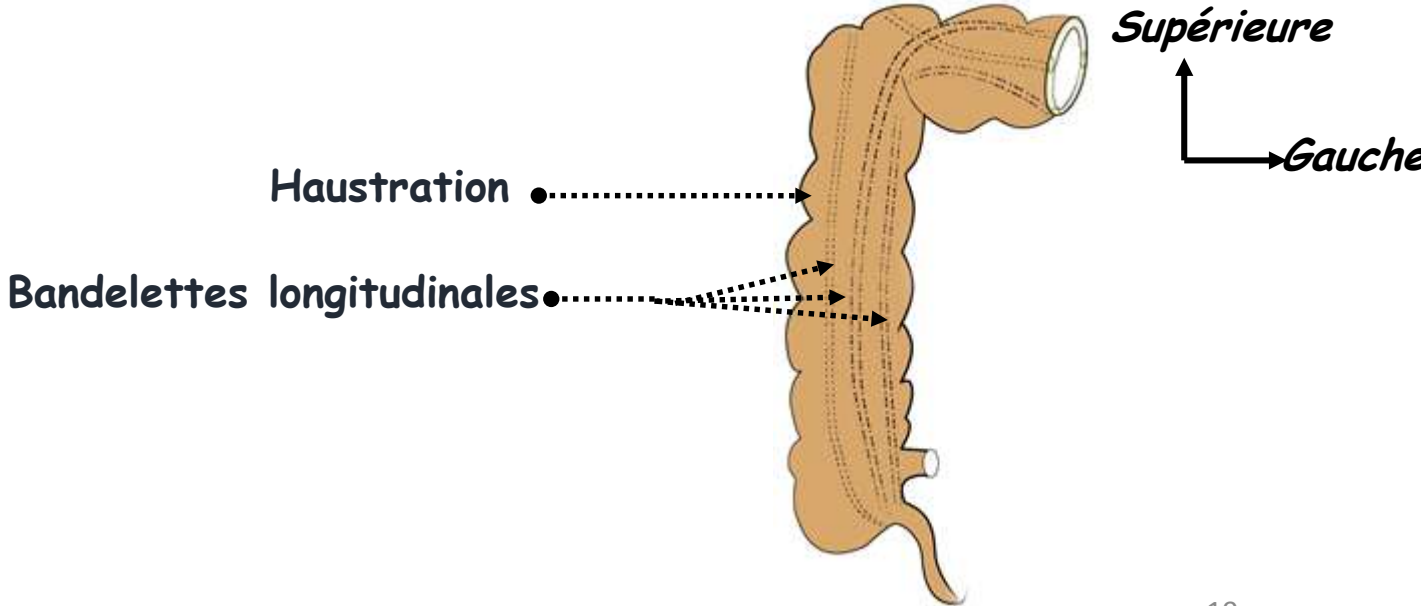
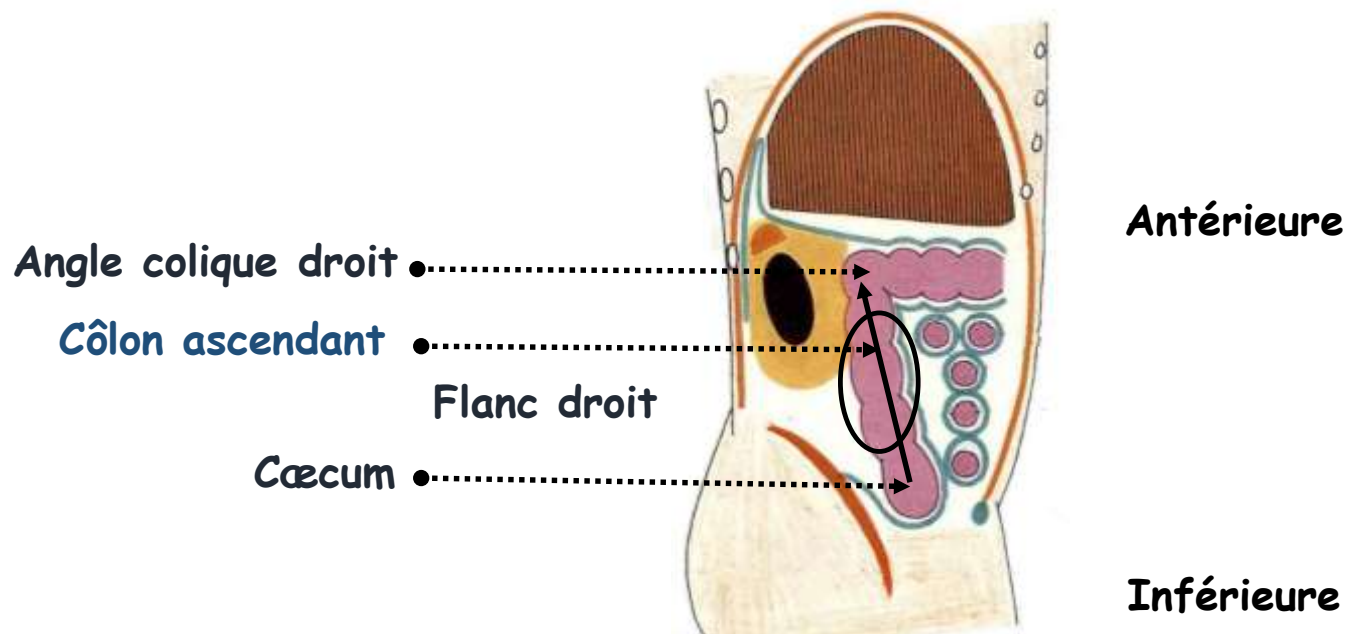


VUE ANTÉRIEURE DU CÆCUM

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

B. CÔLON ASCENDANT:

- C'est le segment du colon droit étendu du cæcum à l'angle colique droit.
- Trajet rectiligne dans le flanc droit.
- Oblique en haut et en arrière.
- Il a la forme cylindrique.
- Sa surface est parcourue par 7 à 8 haustrations de volume décroissant de bas en haut, trois ténias longitudinaux, et quelques rares appendices épiploïques.



VUE ANTÉRIEURE DU CÔLON DROIT

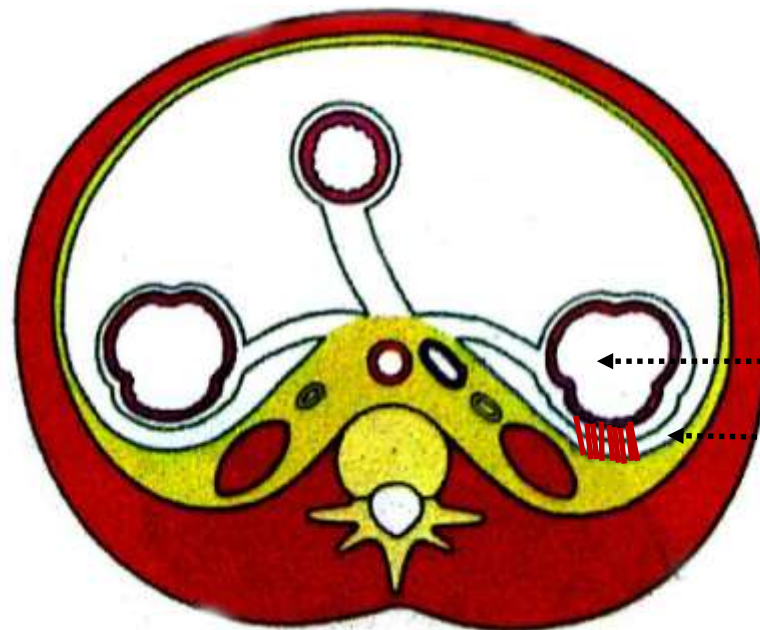
VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

B. CÔLON ASCENDANT:

• Fixé par **le fascia de Toldt droit** à la paroi abdominale postérieure.

• Le péritoine tapisse ses faces antérieure et latérale, il se réfléchit en dehors sur le péritoine pariétale, déterminant:

Gouttière pariéto-colique droite: longe le versant latéral du côlon.

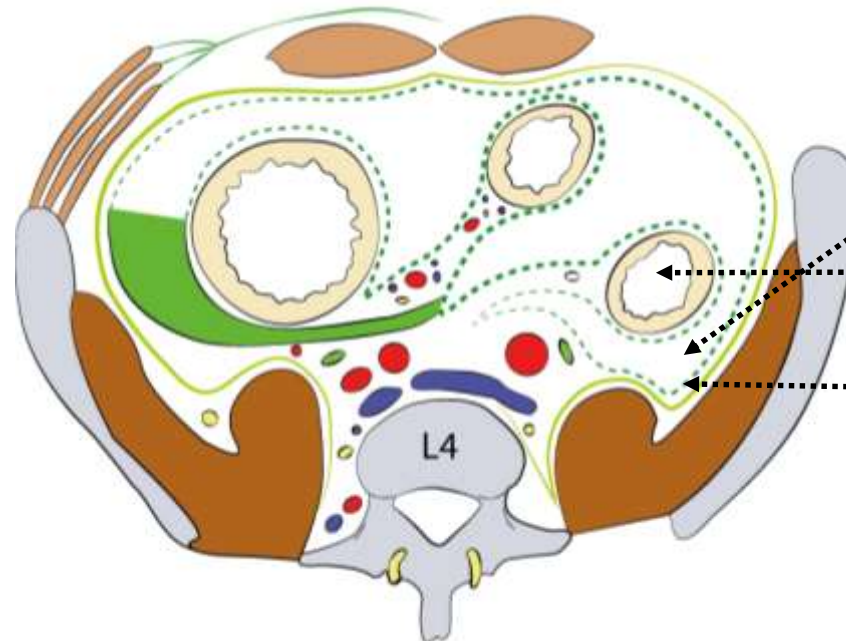


Supérieure
droit

• Côlon ascendant

• Paroi abdominale postérieure
Fascia de Toldt droit

COUPE TRANSVERSALE DE L'ABDOMEN



• Gouttière pariéto-colique droite
• Côlon ascendant

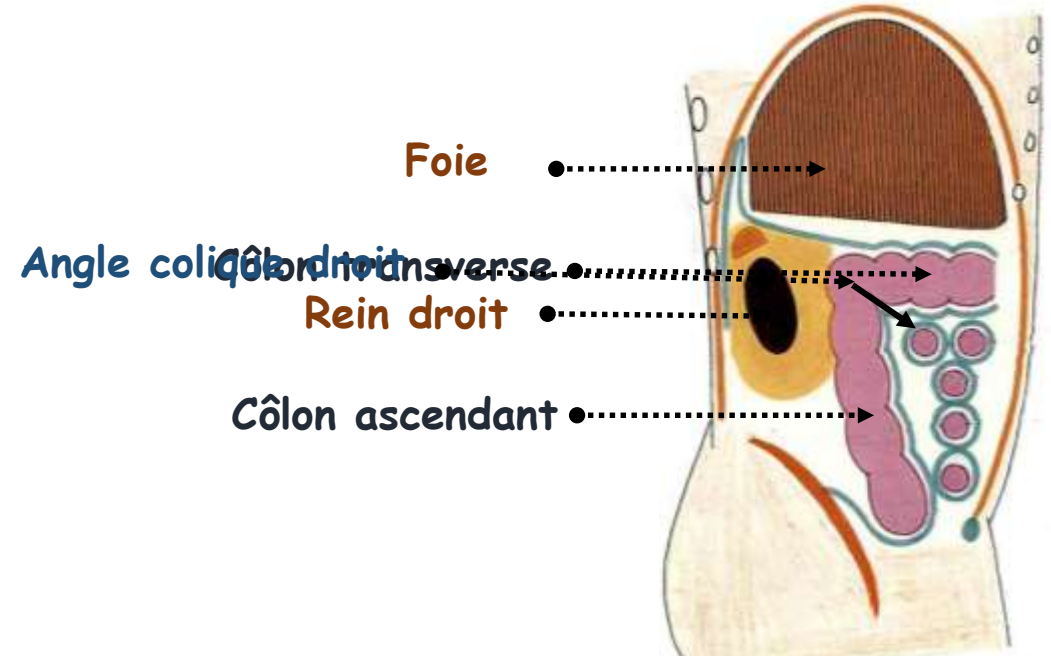
• Péritoine pariétal postérieur

COUPE TRANSVERSALE DE L'ABDOMEN

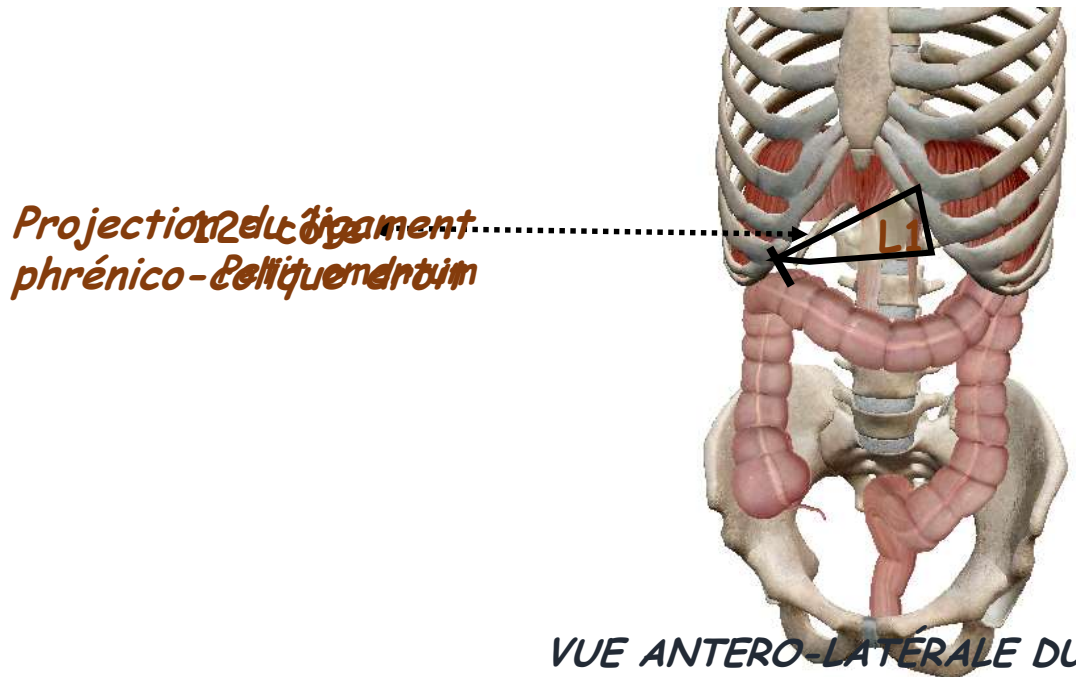
VIII. CARACTERES PARTICULIERS A CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

C. ANGLE HÉPATIQUE DU CÔLON:

- Il est situé entre le côlon ascendant et et transverse.
- Situé entre:
 - En arrière: **le rein droit**.
 - En avant: **le foie**, sur lequel il marque une empreinte.
- Direction transversale.
- Son ouverture regard: en avant, en bas, et en dedans.
- Se projette en avant **de la première vertèbre lombaire, au-dessous de 12^e côte**.
- Il est fixé par:
 - En arrière: **le fascia de Toldt droit**.
 - En haut: **le prolongement inféro-droit du petit omentum**.
 - En avant: **Le ligament phrénico-colique droit**.



COUPE SAGITTALE DROITE DE L'ABDOMEN

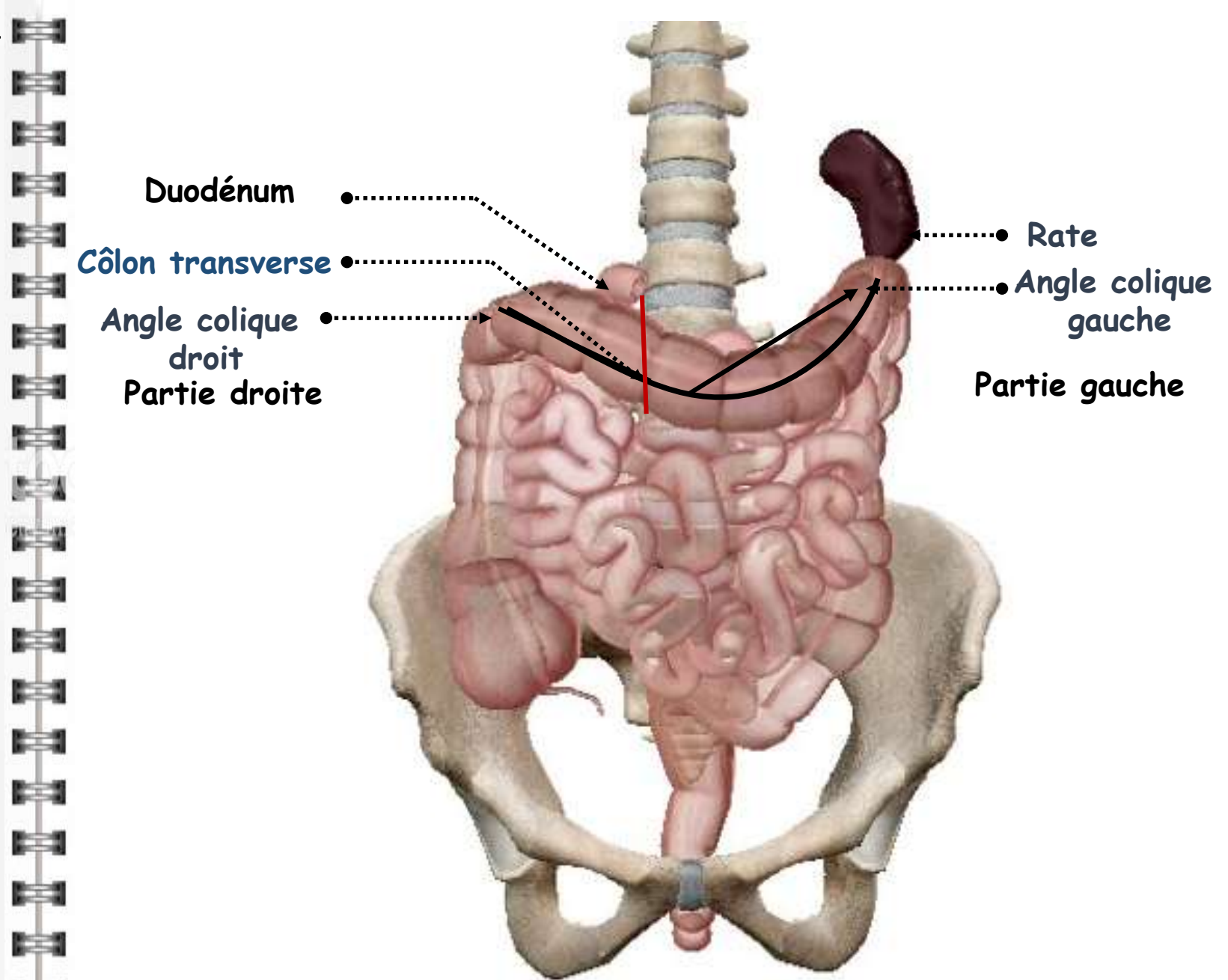


VUE ANTERO-LATÉRALE DU TRONC

VIII. CARACTERES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

D. CÔLON TRANSVERSE:

- Tendu entre les deux courbures supérieures du côlon:
 - À droite: angle droit ou hépatique.
 - À gauche: angle gauche ou splénique.
- Sous forme d'une anse concave en arrière et en haut.
- On peut le diviser en deux parties:
 - une partie droite: fixe, peu rectiligne, oblique en avant et en dedans.
 - une partie gauche: mobile, elle prend une direction oblique en haut, en arrière, et à gauche jusqu'à l'extrémité inférieure de la rate.
- La limite entre ces deux parties: la ligne médiane sur le bord médial de la 2^e portion du duodénum.



VUE ANTÉRIEURE DE L'ABDOMEN MONTRANT LA DISPOSITION DU CÔLON TRANSVERSE

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

D. CÔLON TRANSVERSE:

Fixé par:

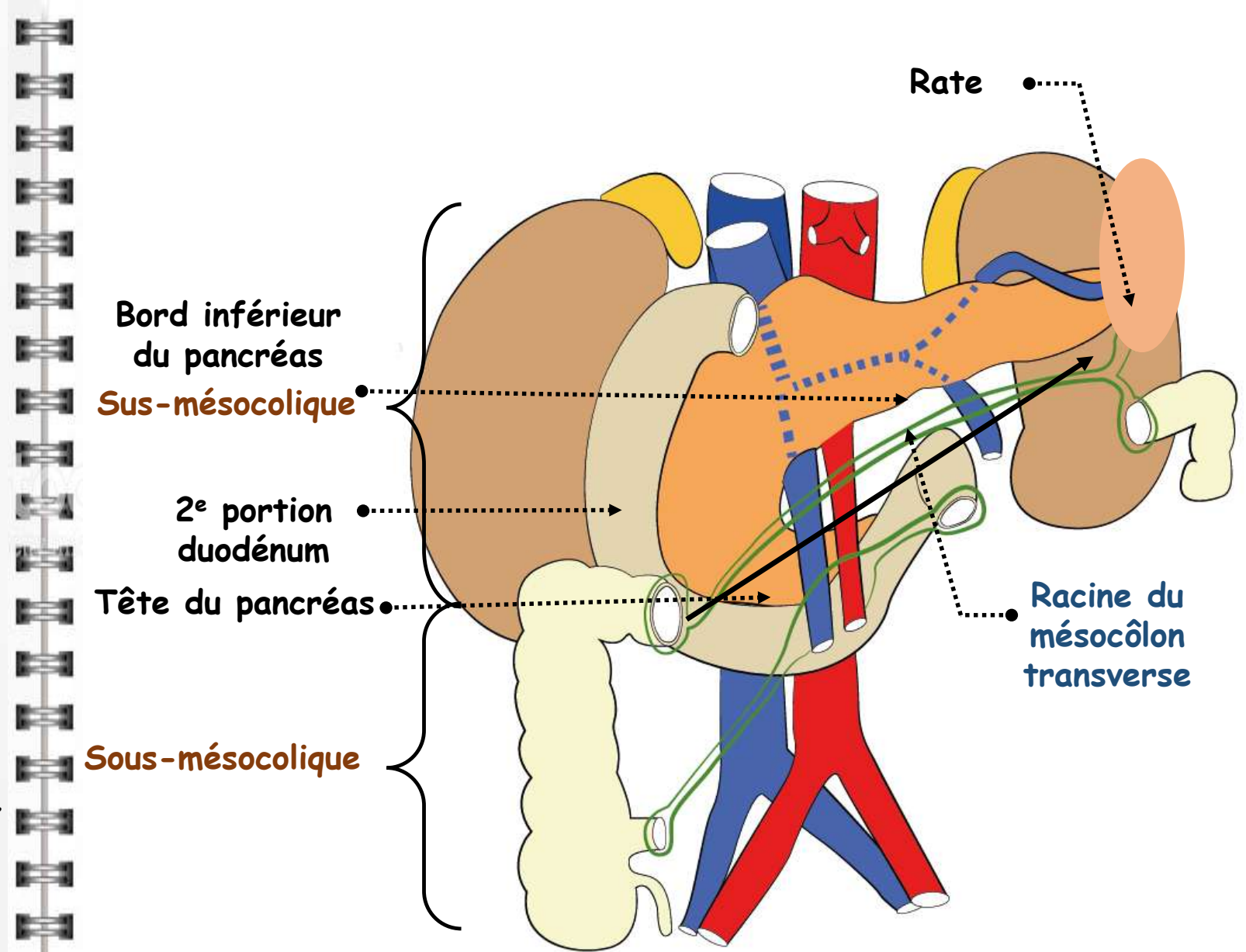
➤ Mésocôlon transverse:

• Divise la cavité abdominale en deux étages:

- **Supérieur: Sus mésocolique:** gastro-spléno-hépatique.
- **Inférieur: Sous mésocolique:** intestinal.

Sa racine:

- Fixée à la paroi abdominale postérieure.
- Direction oblique de bas en haut, de droite à gauche.
- Croise la 2^e portion du duodénum, la tête du pancréas.
- Longe le bord inférieur du pancréas, pour atteindre la rate.



VUE ANTÉRIEURE MONTRANT
LA RACINE DU MÉSOCÔLON TRANSVERSE

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

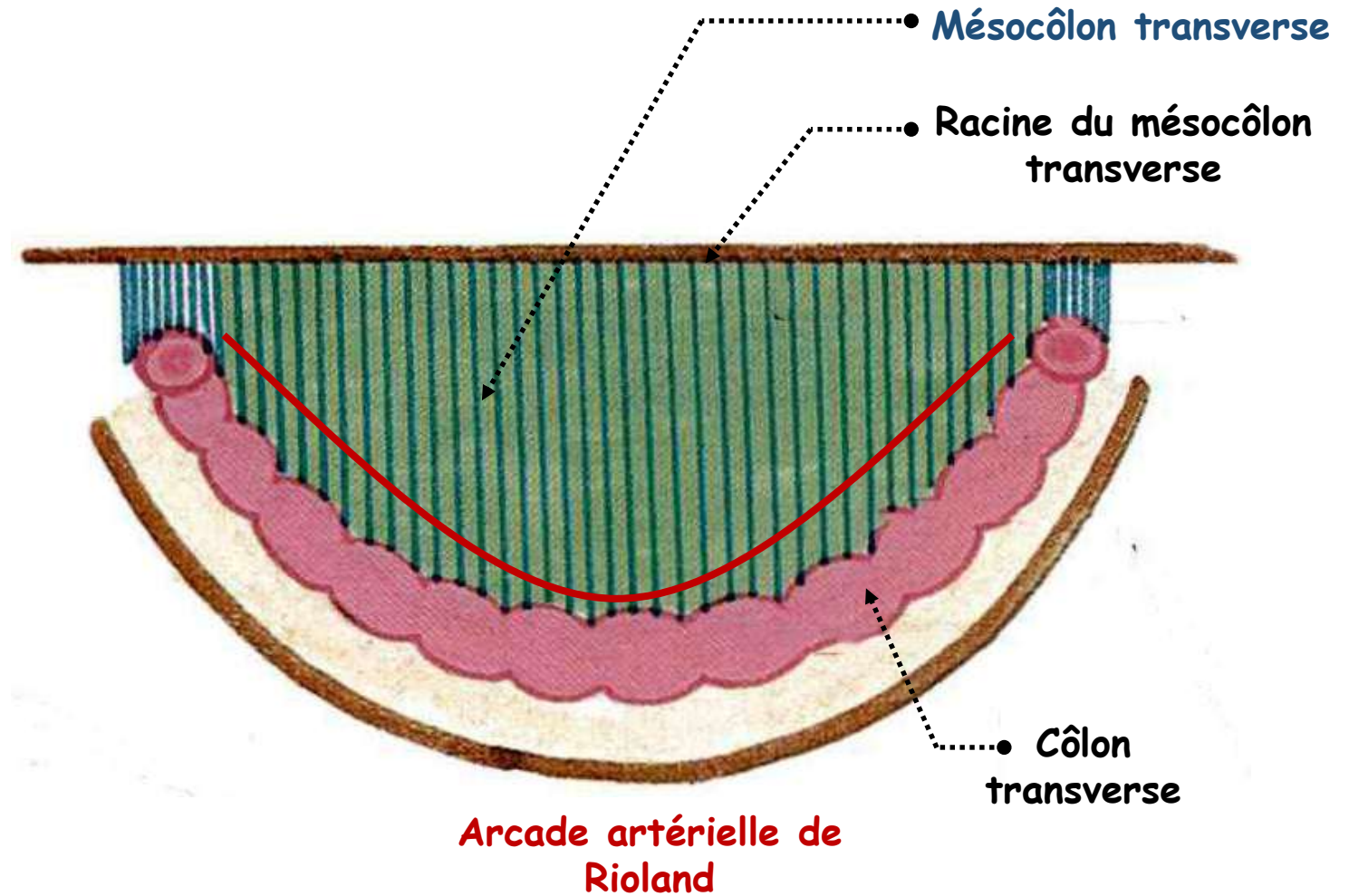
D. CÔLON TRANSVERSE:

➤ Mésocôlon transverse:

Deux feuillets péritonéaux:

- supérieure et inférieure.
- prennent naissance de la racine.
- se terminent sur la face postérieure du côlon qu'ils entourent.

Dans l'épaisseur de ce méso: arcade
artérielle de Rioland.



*COUPE HORIZONTALE MONTRANT LA DISPOSITION
DU CÔLON TRANSVERSE ET SON MÉSO*

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

D. CÔLON TRANSVERSE:

Fixé par:

➤ Ligament gastro-colique:

- Il est relié à la grande courbure de l'estomac.
- Il forme la paroi antérieure de l'arrière cavité des épiploons.

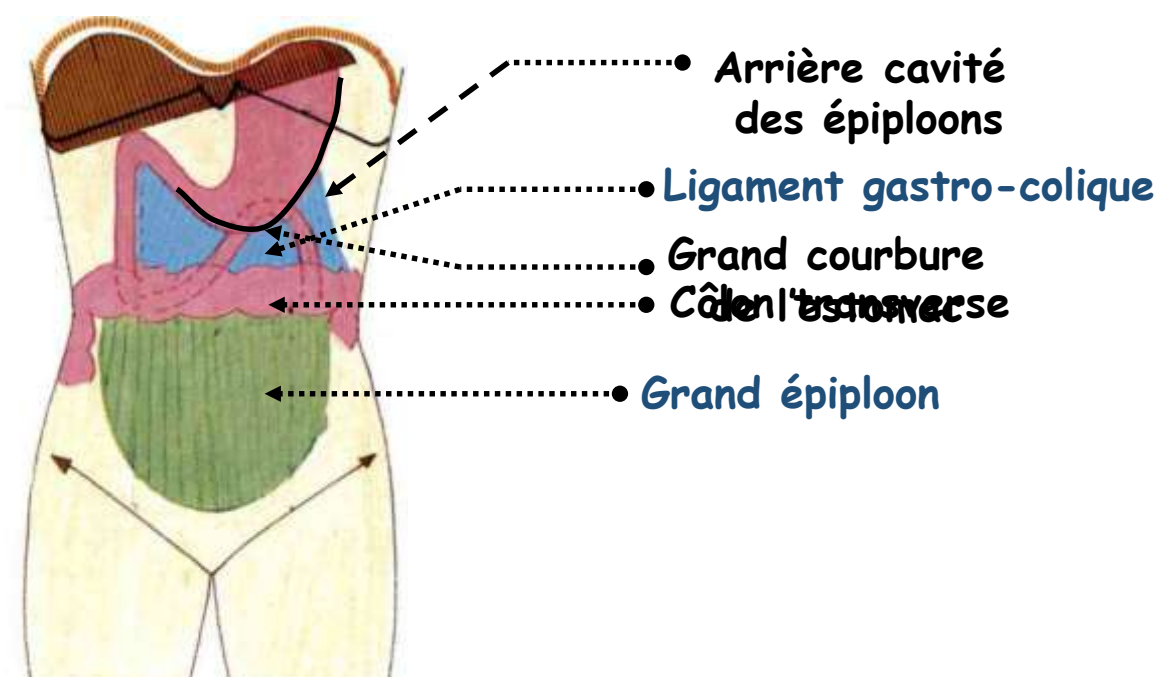
➤ Grand épiploon: tablier épiploïque:

- Formé par deux lames péritonéales qui se rejoignent en regard du côlon transverse.

- Lame postérieure:

d'origine pancréatique: la limite postérieure de l'arrière cavité des épiploons.

- Lame antérieure d'origine gastrique.

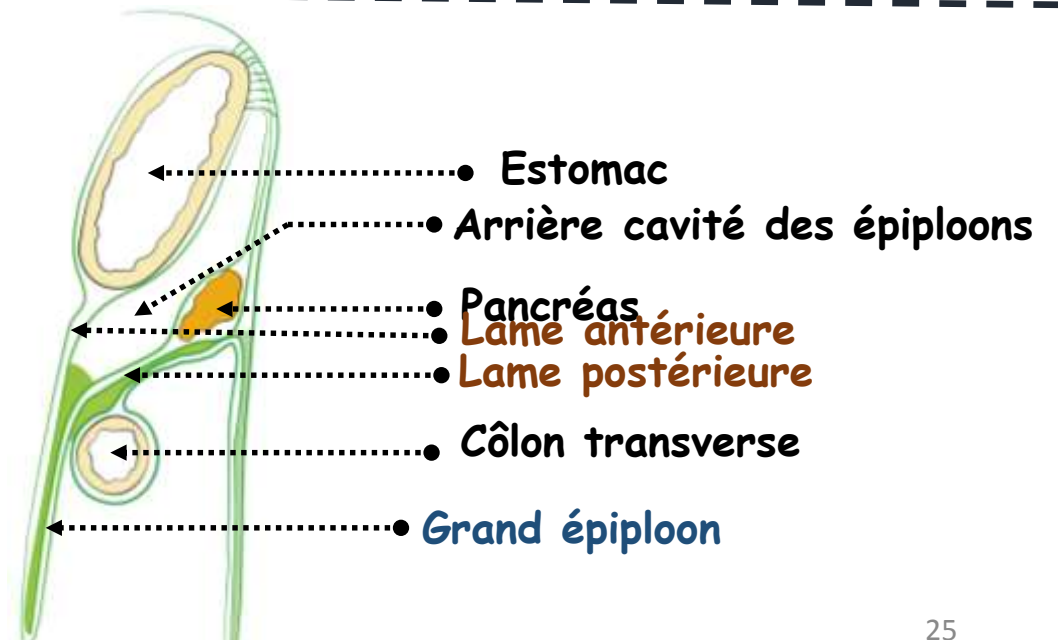


VUE ANTÉRIEURE DE L'ABDOMEN

Supérieure



Avant

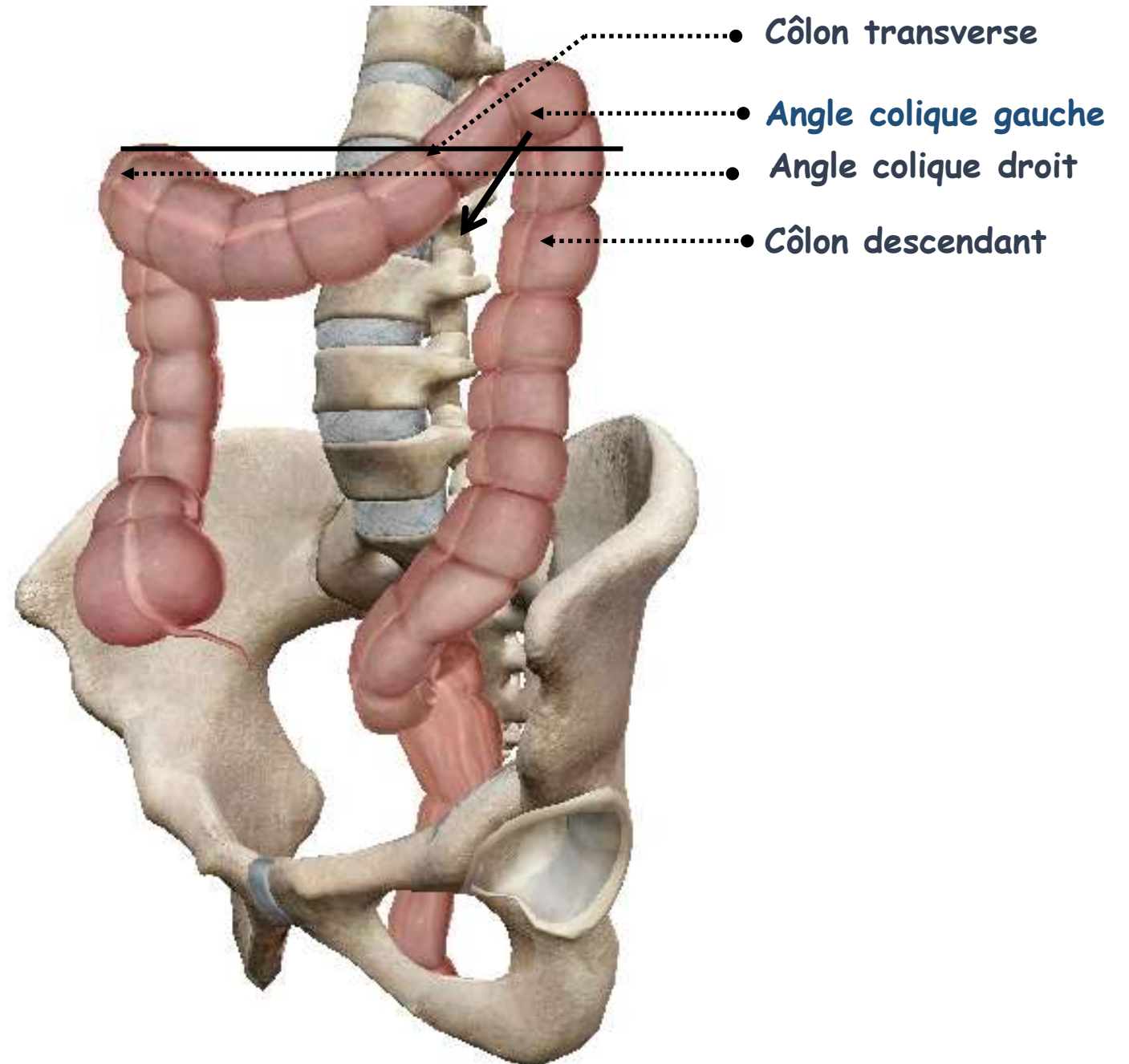


COUPE PARASAGITTALE GAUCHE DE L'ABDOMEN

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

E. ANGLE COLIQUE GAUCHE: SPLENIQUE:

- Il est compris entre le côlon transverse et le côlon descendant.
- Plus haut et plus aigue que l'angle droit.
- Orienté dans un plan vertical.
- Son ouverture regard: en avant, en bas et en dedans.

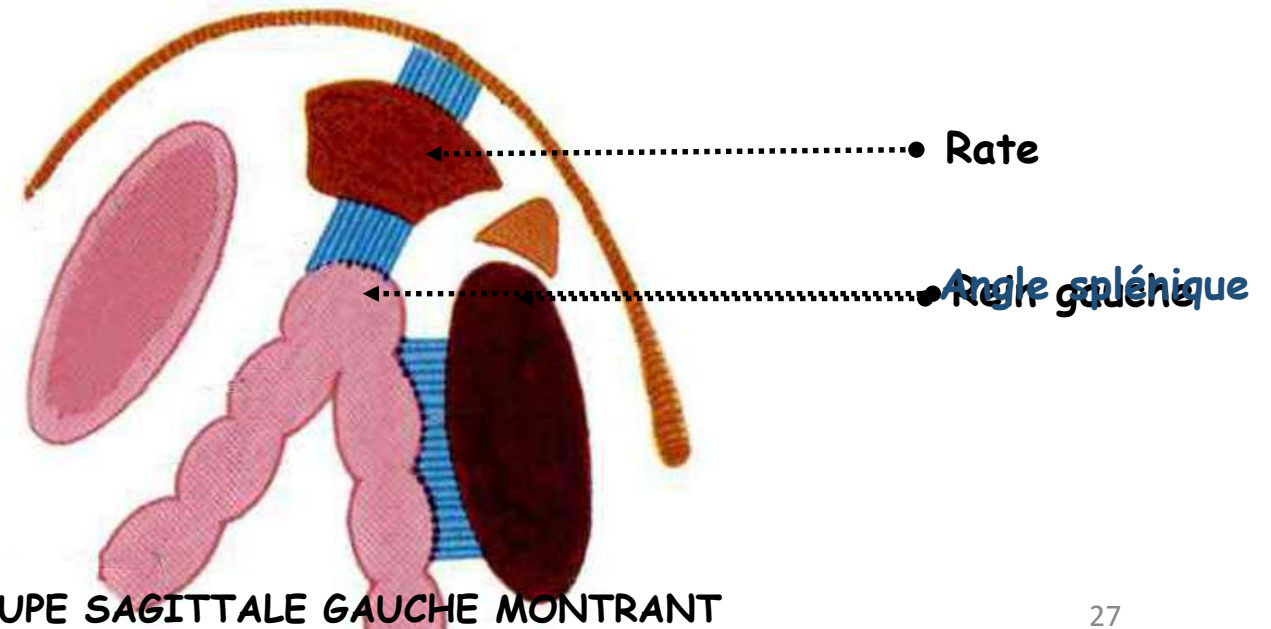


VUE ANTÉRO-LATÉRALE ABDOMINO-PELVIENNE

**VIII. CARACTERES PARTICULIERS
A CHAQUE PORTION DU
GROS INTESTIN:**

**E. ANGLE COLIQUE GAUCHE:
SPLENIQUE:**

- Profond et fixe.
- Il est thoraco-abdominal.
- Il se projette à hauteur de la 11^e vertèbre thoracique.
- Hautement situé dans l'hypochondre droit:
 - En dehors du rein gauche.
 - Sous la rate.
 - Derrière les dernières côtes.
 - Se partageant avec l'estomac la zone de sonorité de l'espace de Traube.

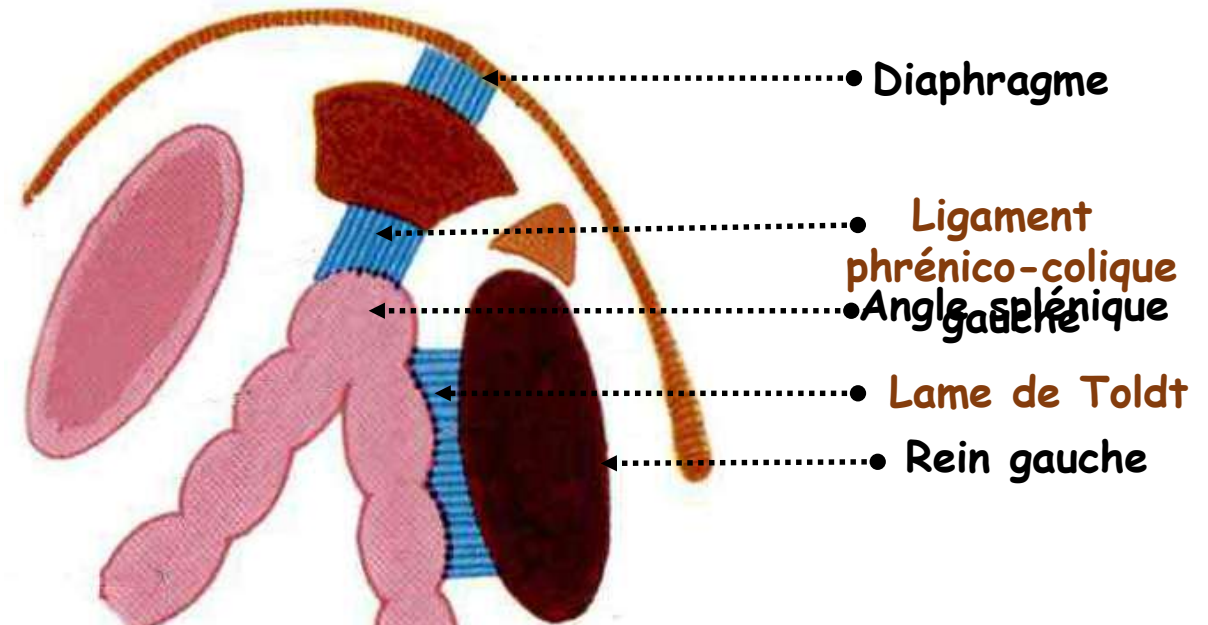


COUPE SAGITTALE GAUCHE MONTRANT
LA DISPOSITION DE L'ANGLE COLIQUE GAUCHE

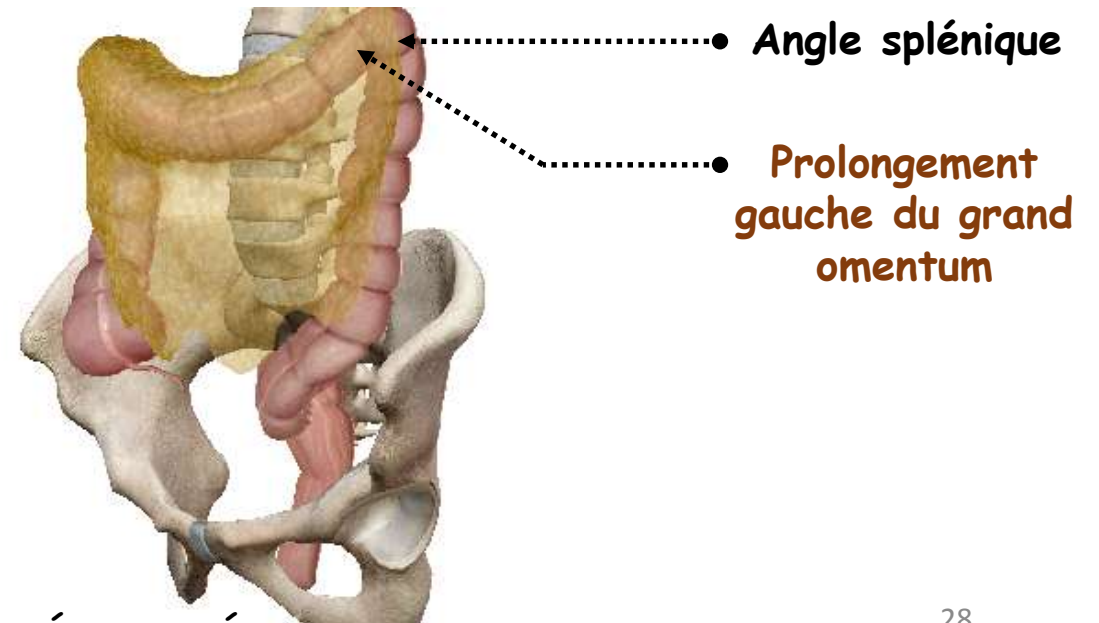
VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

E. ANGLE COLIQUE GAUCHE: SPLENIQUE:

- Ce segment du côlon est le plus fixé.
- Sa fixation est assurée par :
 - **Le ligament phréno-colique gauche**, au diaphragme.
 - **Le fascia d'accolement de Toldt gauche**: au fascia périrénal du rein gauche.
 - Le prolongement gauche du **grand omentum**.
- Par sa plicature, constitue un obstacle au contenu intestinal.



COUPE SAGITTALE GAUCHE MONTRANT LA DISPOSITION DE L'ANGLE COLIQUE GAUCHE

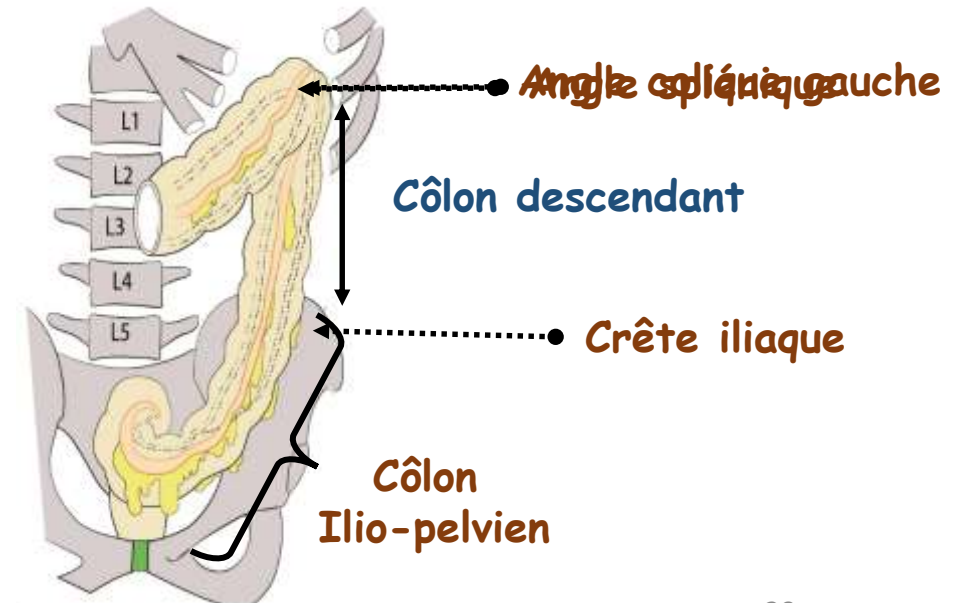
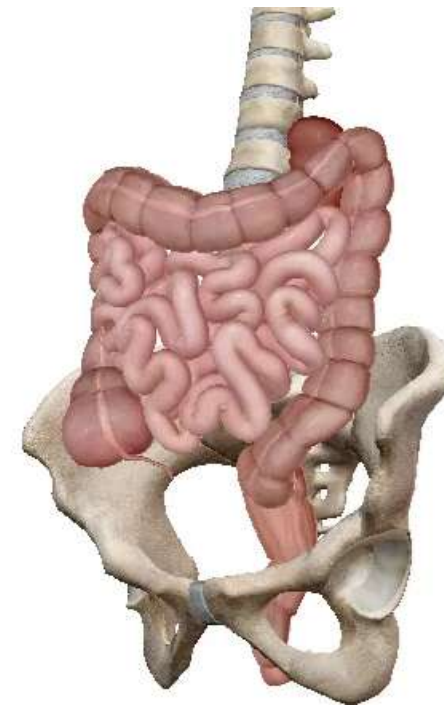


VUE ANTÉRO-LATÉRALE ABDOMINO-PELVIENNE

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

F. CÔLON DESCENDANT:

- Côlon lombaire.
- Il s'étend de l'angle colique gauche au côlon ilio-pelvien.
- Sa situation: latérale et postérieure.
- Limite supérieure: angle splénique.
- Limité inférieure: crête iliaque gauche.
- Il descend verticalement dans la gouttière comprise entre: Rein gauche et la paroi abdominale.
- Recouvert par les anses intestinales.
- Fixé par le fascia de Toldt gauche: à la paroi abdominale postérieure.



VUE ANTÉRIEURE DU CÔLON GAUCHE

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

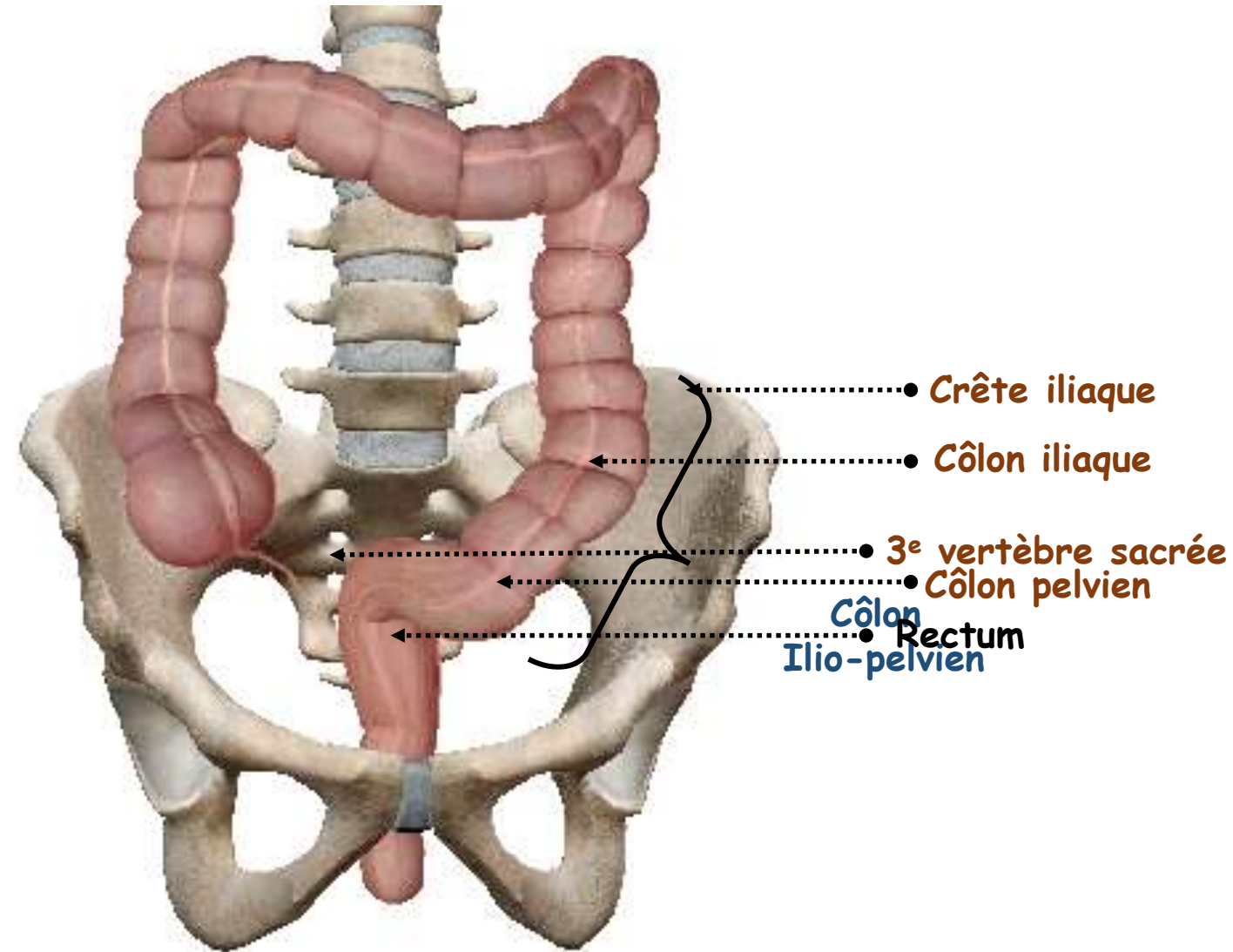
F. CÔLON ILIO-PELVIEN:

Il s'étend de:

- Crête iliaque gauche.
- Au 3^e vertèbre sacrée où il se continue avec le rectum.

Il comprend deux parties:

- Côlon iliaque.
- Côlon pelvien.



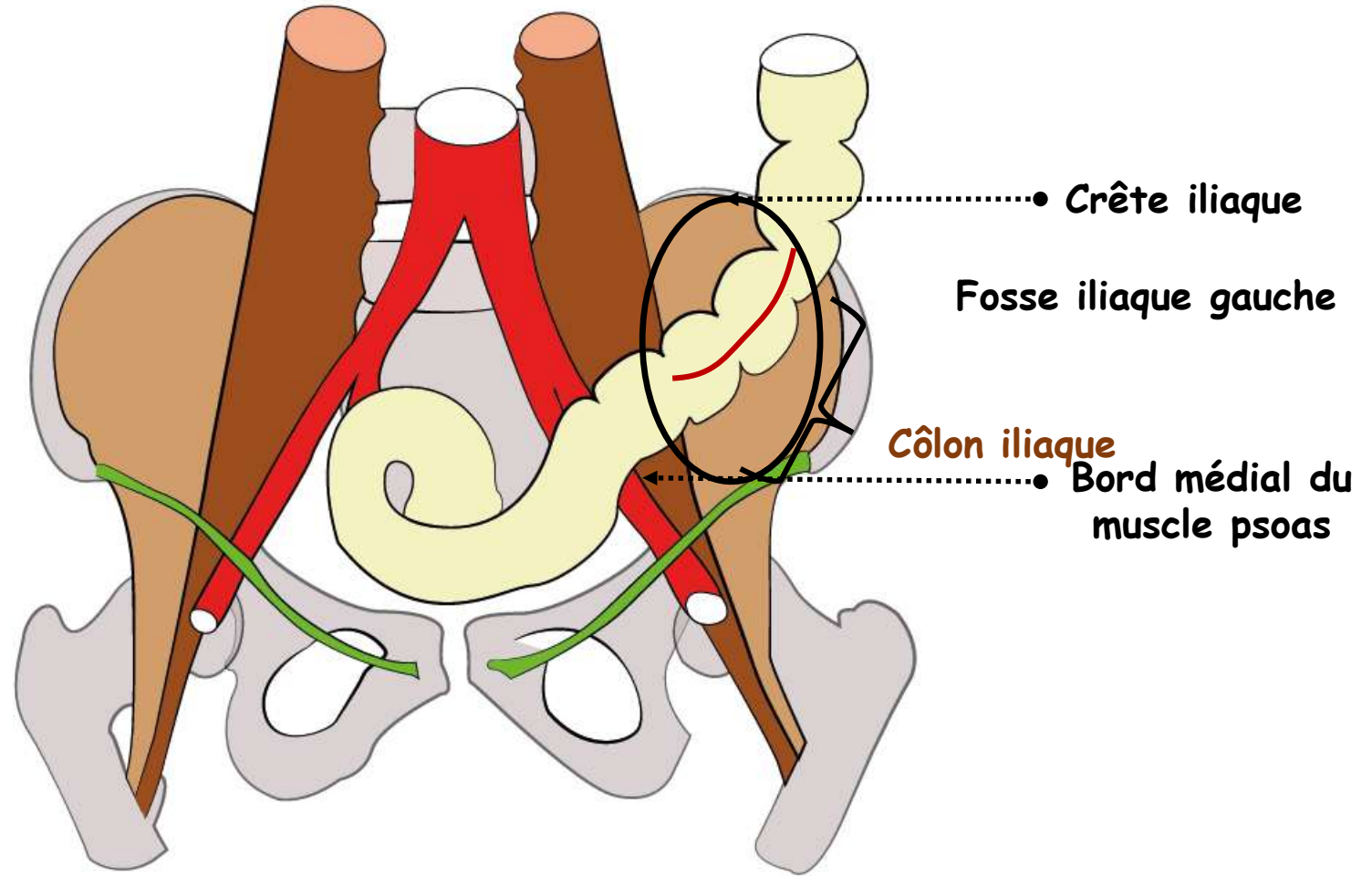
VUE ANTÉRIEURE ABDOMINO-PELVIENNE

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

F. CÔLON ILIO-PELVIEN:

1. CÔLON ILIAQUE:

- Limite supérieure: crête iliaque gauche.
- Limite inférieure: bord médial du muscle psoas.
- Il occupe la fosse iliaque gauche.
- Il décrit une courbe concave en dedans.
- Fascia du Toldt gauche: le fixe au plan postérieur.



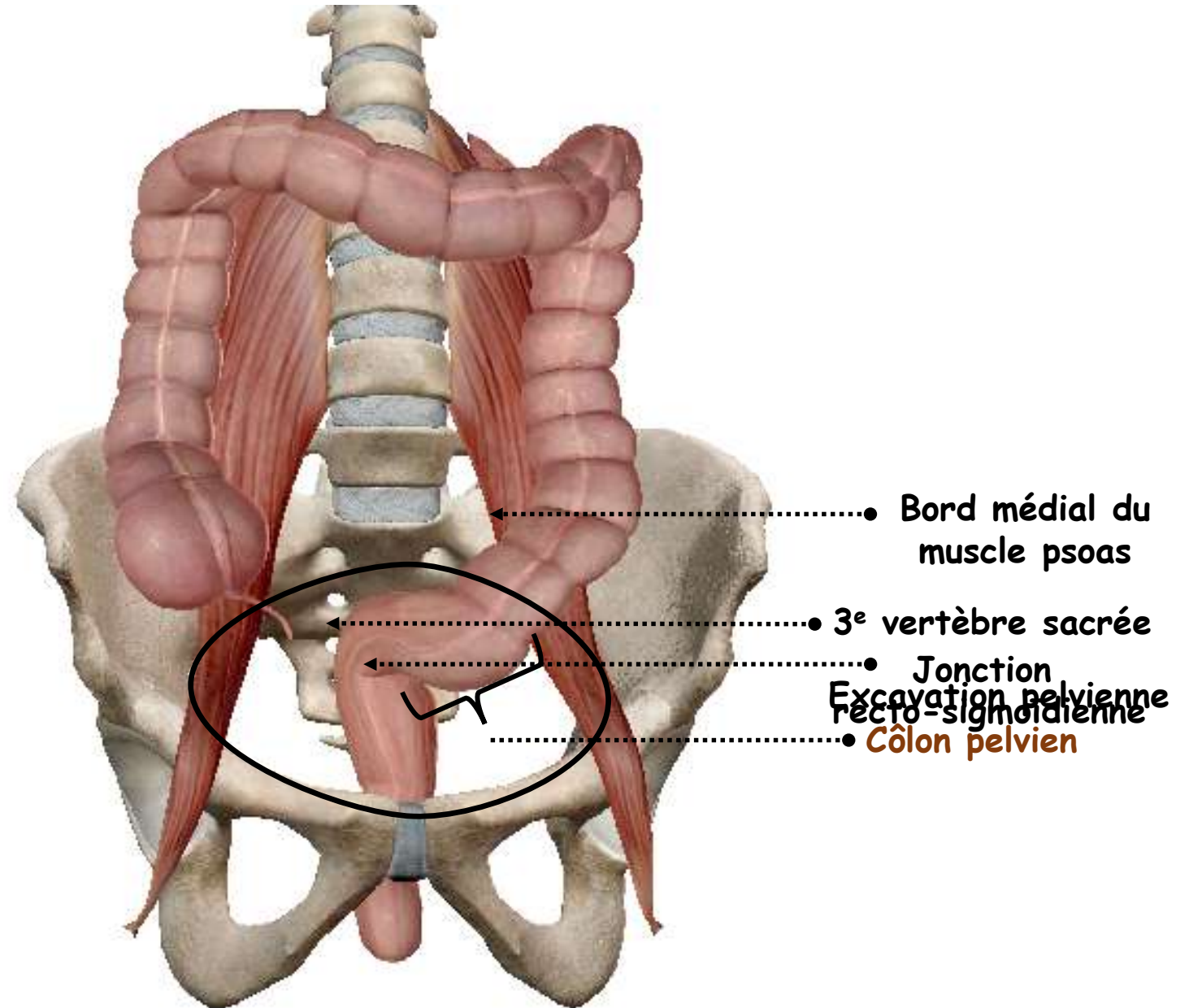
VUE ANTÉRIEURE DU CÔLON ILIO-PELVIEN

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

F. CÔLON ILIO-PELVIEN:

2. CÔLON PELVIEN: SIGMOÏDE:

- C'est la portion terminale mobile du côlon.
- Il s'étend du bord médial du muscle psoas jusqu'à la jonction recto-sigmoïdienne, située en avant de la face antérieure de la 3^e vertèbre sacrée.
- Il est situé dans l'excavation pelvienne, occupe une position variable suivant sa longueur et la hauteur de son méso.



VUE ANTÉRIEURE ADOMINO-PELVIENNE

VIII. CARACTÈRES PARTICULIERS À CHAQUE PORTION DU GROS INTESTIN:

F. CÔLON ILIO-PELVIEN:

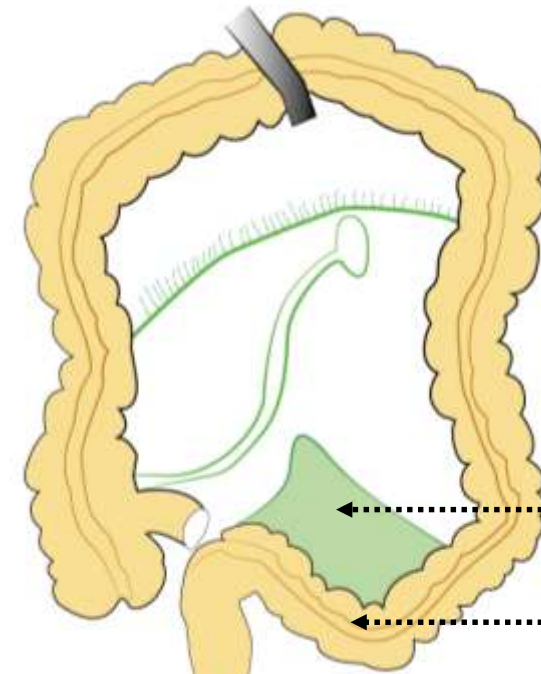
➤ Méso-sigmoïde:

- Il rattache le côlon pelvien à la paroi abdominale postérieure.

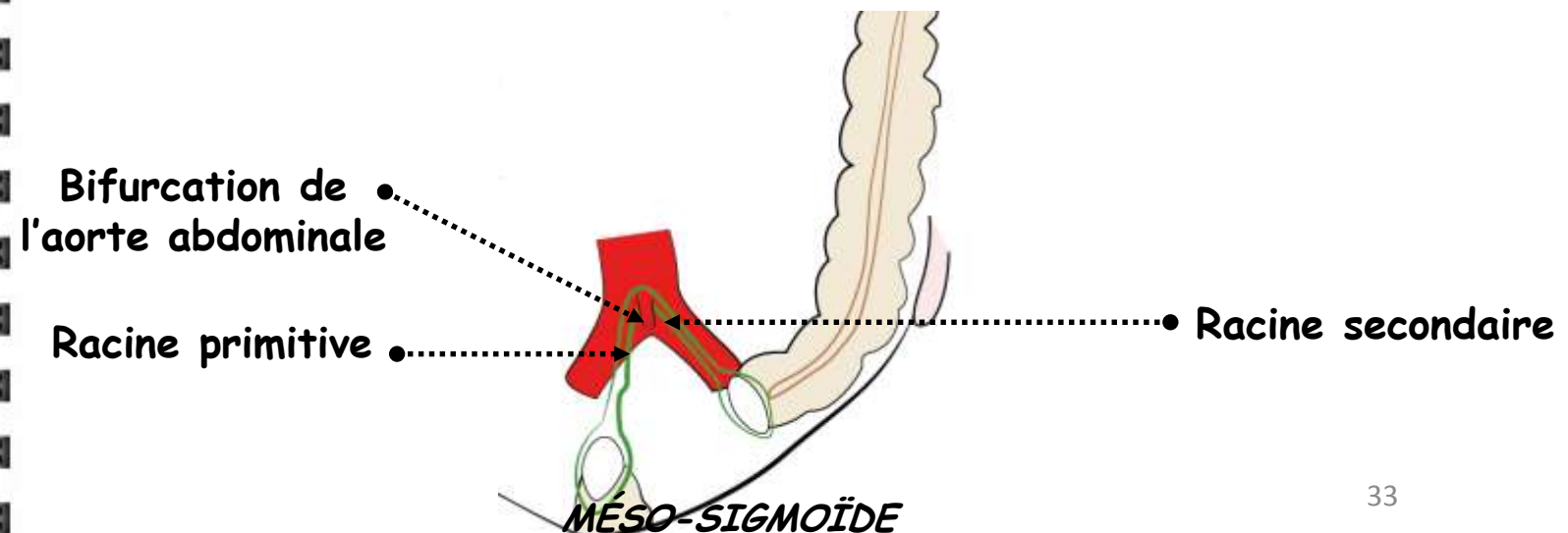
• Racine:

Elle est constituée de deux segments, qui se rejoignent au niveau de la bifurcation de l'aorte abdominale:

- Segment latéral, gauche: oblique: *racine secondaire*.
- Segment médial: vertical: *racine primitive*.



VUE ANTÉRIEURE DU CADRE COLIQUE



IX. RAPPORTS:

A. CAECUM ET APPENDICE:

a. Caecum: répond:

En avant:

- A la paroi abdominale antérieure.
- Aux anses intestinale.

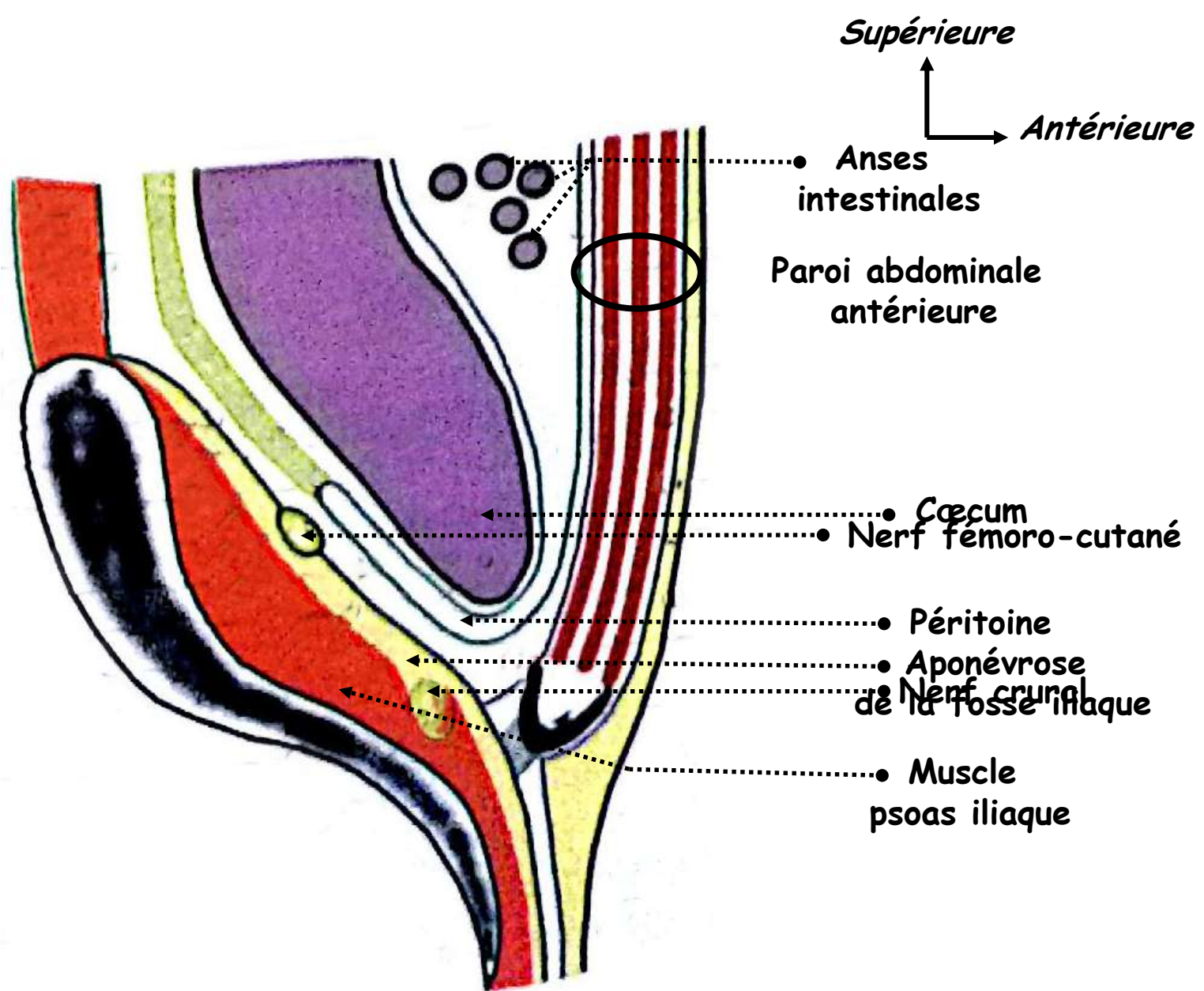
En arrière:

- Aux parties molles de la fosse iliaque interne:

- Péritoine pariétal.
- Aponévrose de la fosse iliaque.
- Muscle psoas-iliaque.

- Les nerfs:

- Génito-crural.
- Fémoro-cutané.
- Crural.



COUPE SAGITTALE DE LA FOSSE ILIAQUE DROITE ET DU CAECUM

IX. RAPPORTS:

A. CÆCUM ET APPENDICE:

a. Cæcum: répond:

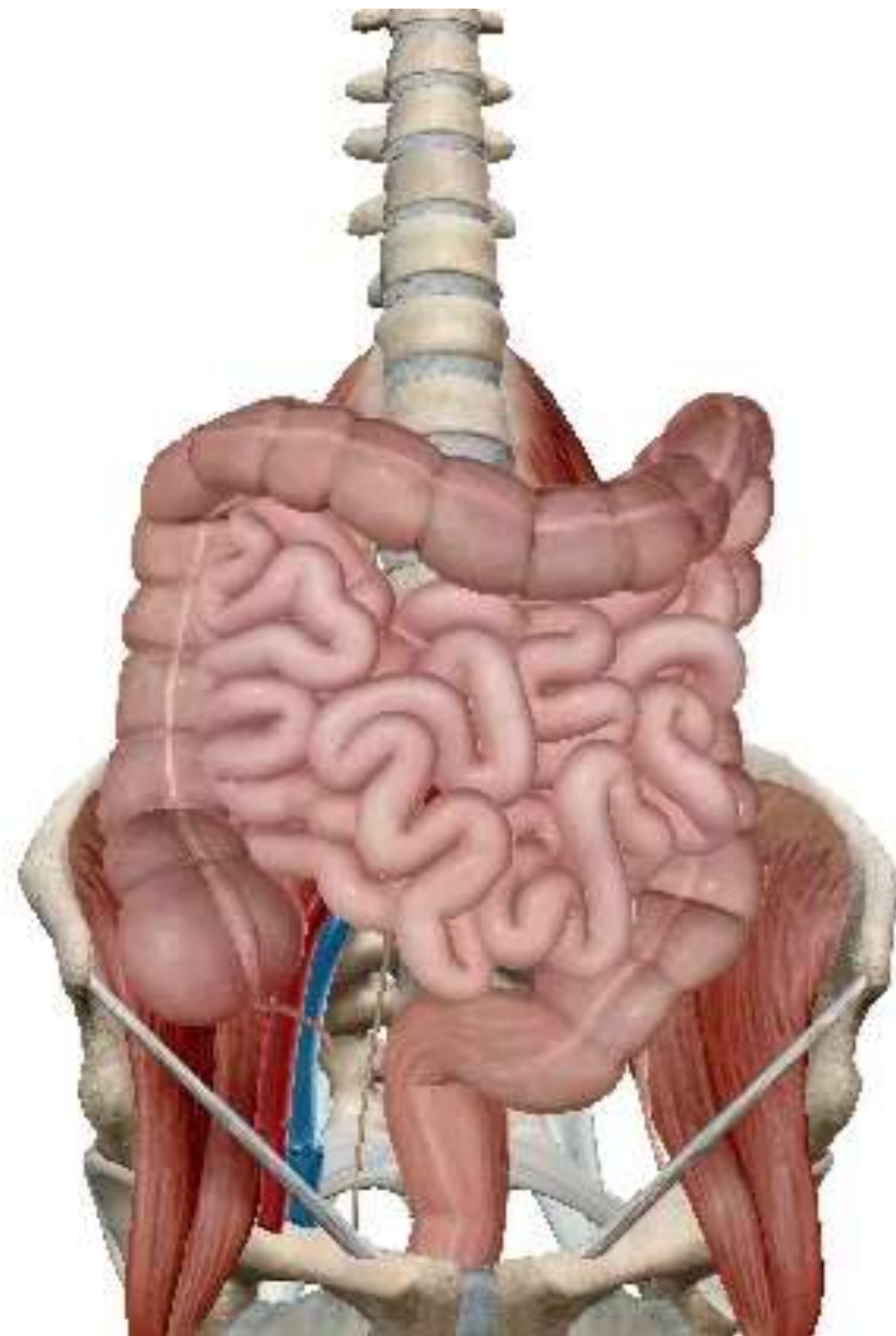
En dehors:

- En haut: à la paroi abdominale latérale.
- En bas: aux parties molles de la fosse iliaque interne.

En dedans:

- À la terminaison du jéjuno-iléon et aux anses intestinales.
- Vaisseaux iliaques.
- L'uretère.
- L'appendice.

Le fond du cæcum occupe: l'angle d'union de la fosse iliaque interne droite et la paroi abdominale antérieure.



IX. RAPPORTS:

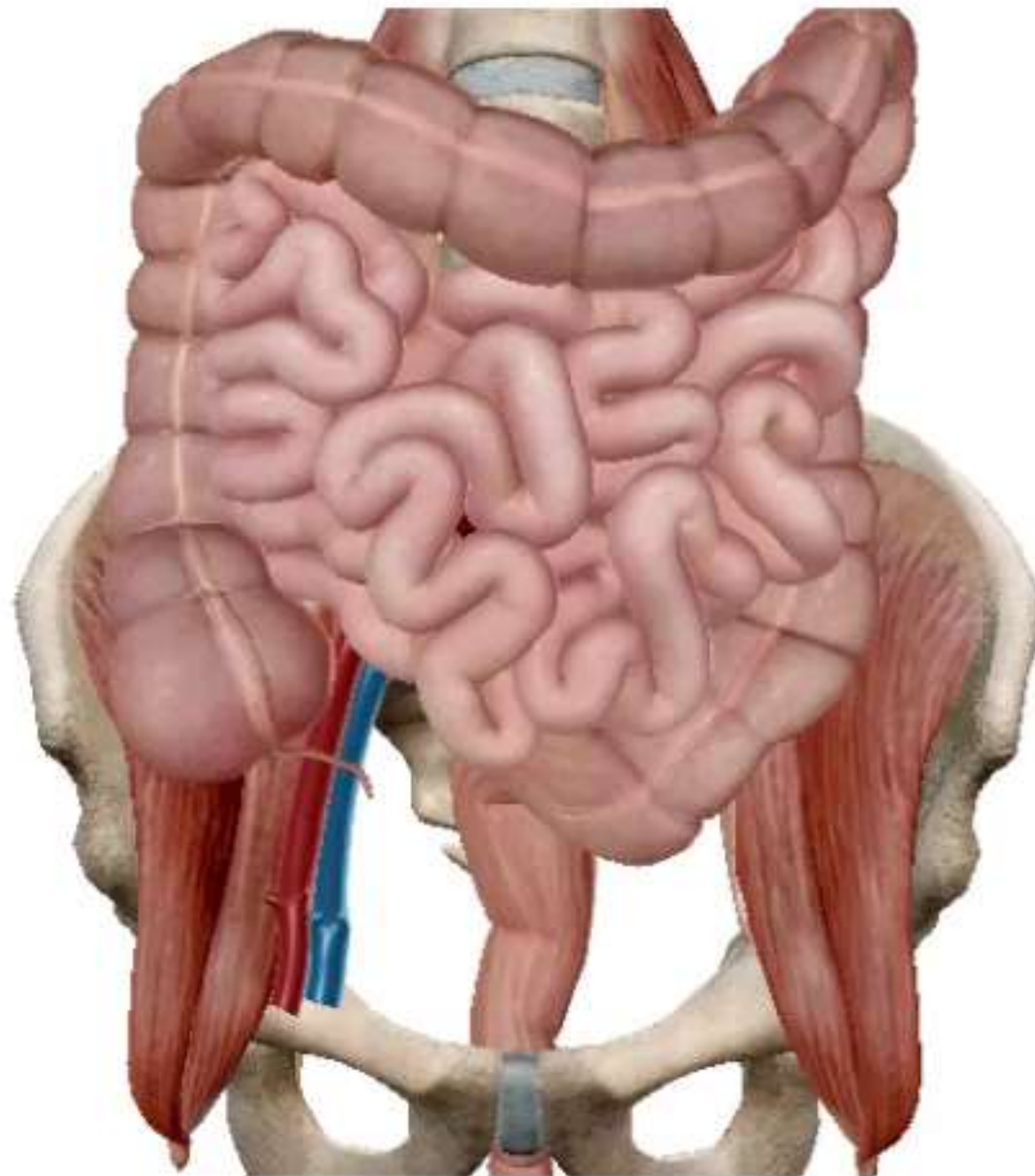
A. CÆCUM ET APPENDICE:

b. Appendice vermiculaire:

En position normale, répond:

- En dehors: face médiale du cæcum.
- En dedans: aux anses grêles.
- En avant: aux anses grêles et à la paroi abdominale antérieure.
- En arrière: à la fosse iliaque et aux vaisseaux iliaques externes.

Son extrémité inférieure: peut descendre dans la cavité pelvienne et se mettre en rapport avec les organe de cette cavité.



IX. RAPPORTS:

A. CÆCUM ET APPENDICE:

b. Appendice vermiculaire:

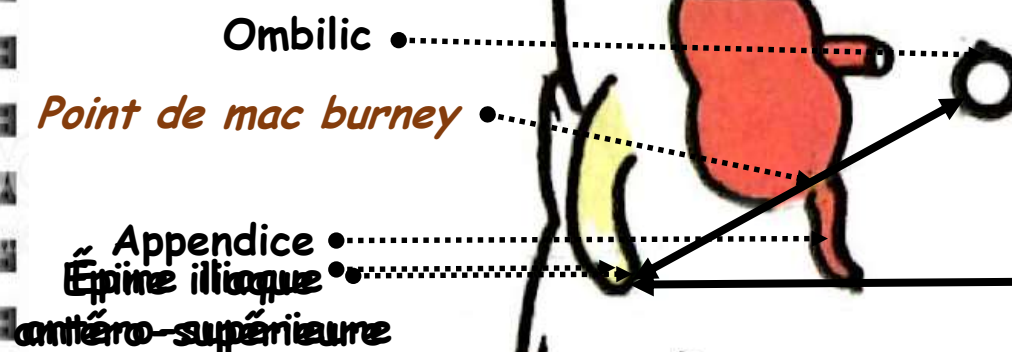
La projection de l'appendice sur la paroi abdominale antérieure:

En position normale:

- L'ostium appendiculaire se place au milieu d'une ligne joignant *l'épine iliaque antéro-supérieure à l'ombilic*:

Point de mac burney.

- Sa pointe se projette au point du jonction:
du tiers droit et du tiers moyen d'une ligne joignant les deux épines iliaques antéro-supérieures.



*VUE ANTÉRIEURE DE LA PAROI ABDOMINALE ANTÉRIEURE
MONTRANT LA PROJECTION DE L'APPENDICE*

IX. RAPPORTS:

B. CÔLON ASCENDANT:

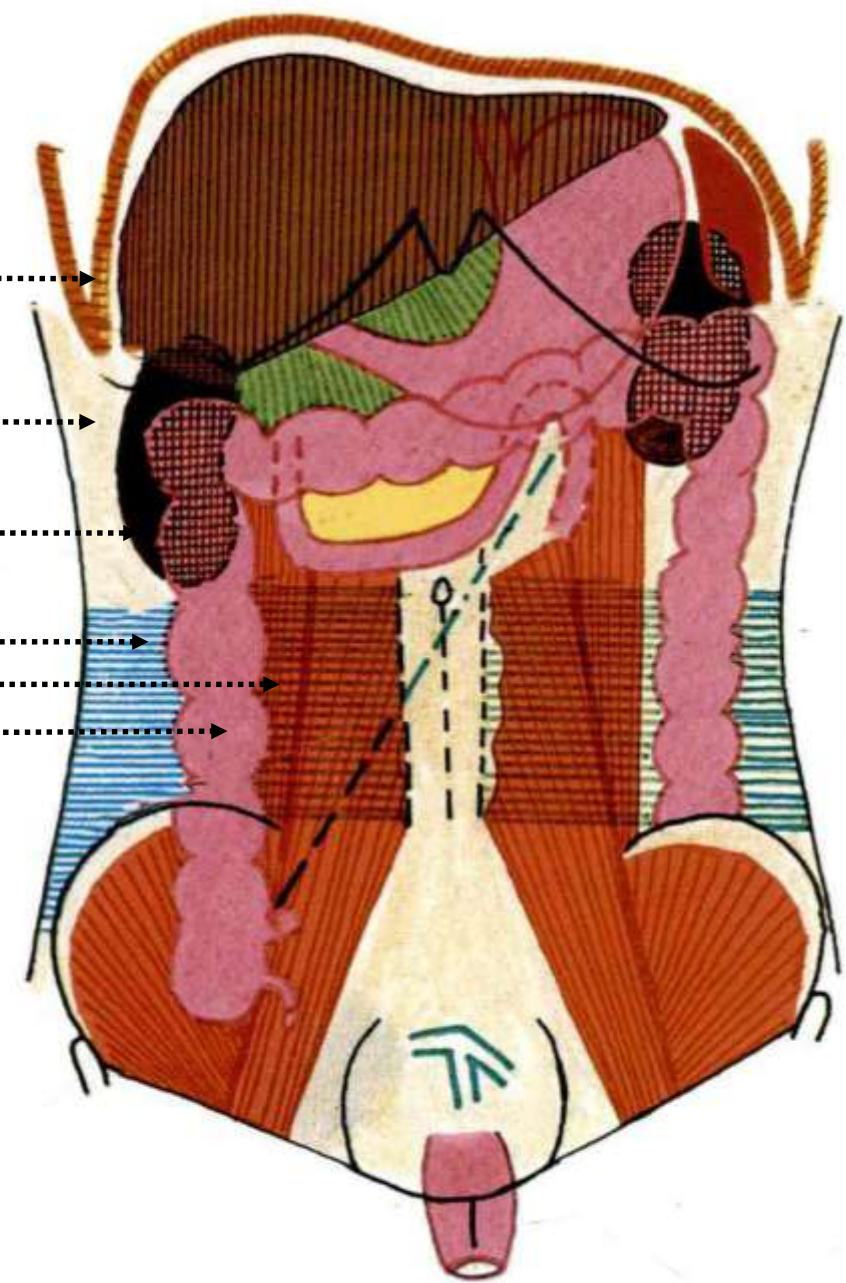
Il répond:

En arrière:

- À l'extrémité inférieure du rein droit et au fascia périrénal.
- Au fascia du Toldt droit, et par son intermédiaire:
 - L'aponévrose du muscle carré des lombes.
 - Aux organes rétropéritonéaux.

En dehors:

- En haut: diaphragme.
- La paroi abdominale latérale.

- 
- Diaphragme •.....→
- Paroi abdominale latérale •.....→
- Rein droit •.....→
- Lame de Toldt droit •.....→
- Muscle carré •.....→
- Côlon des lombes •.....→

IX. RAPPORTS:

B. CÔLON ASCENDANT:

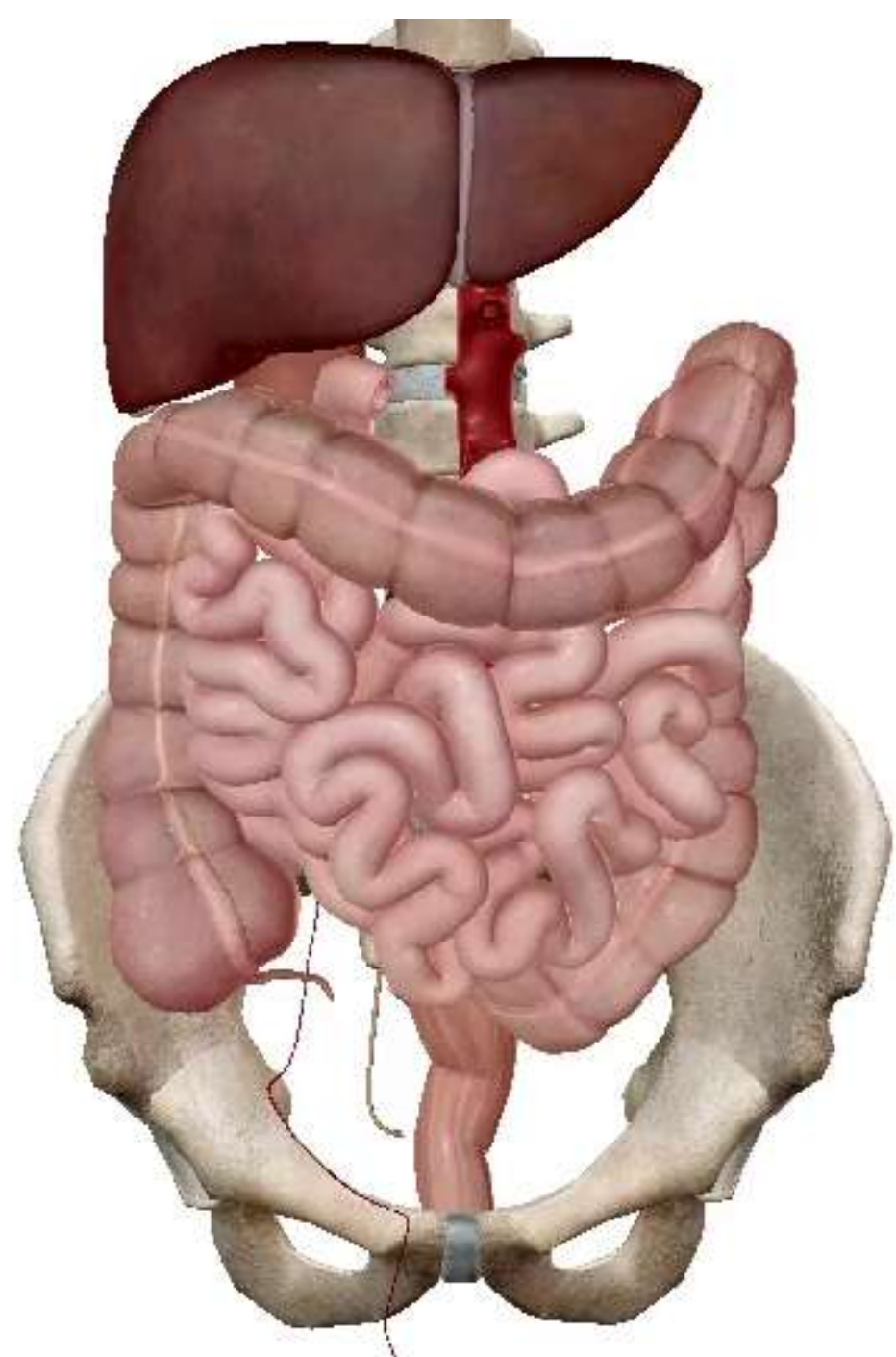
Il répond:

En avant:

- À la paroi abdominale antérieure.
- Aux anses intestinales.
- En haut: à la face inférieure du foie

En dedans:

- Extrémité inférieure de la 2^e portion du duodénum.
- Anses grêles.
- Uretère droit.
- Vaisseaux spermatiques ou utéro-ovariens.



IX. RAPPORTS:

C. ANGLE COLIQUE DROIT: HEPATIQUE:

Répond:

➤ En avant:

À la face inférieure du foie, en regard de la 10^e côte.

➤ En dedans:

La 2^e portion du duodénum.

➤ En arrière:

par l'intermédiaire du fascia du Toldt Droit et de la capsule périrénal:

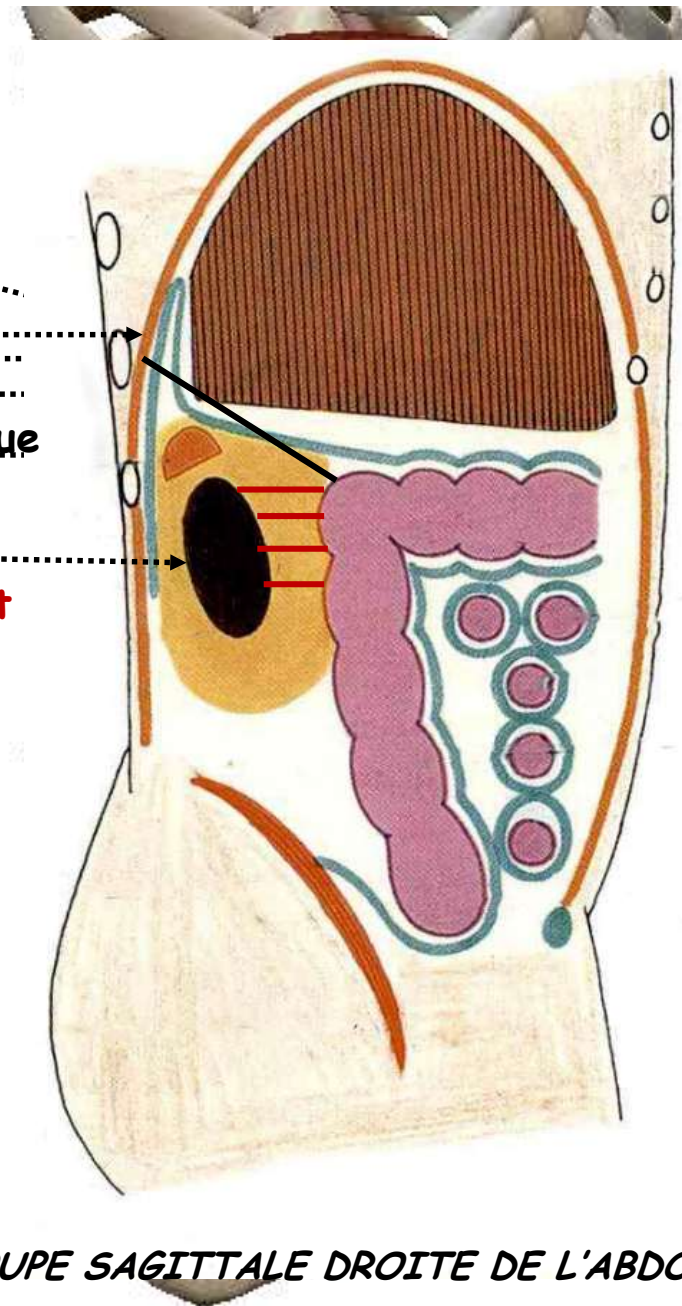
à la moitié inférieure du rein droit.

➤ En dehors:

Au diaphragme.

Au quel il est relié par le ligament phrénico-colique droit.

10^e côte ●.....
Diaphragme ●.....
Face inférieure du foie ●.....
Angle colique droit ●.....
Ligament phrénico-colique droit ●.....
2^e portion du duodénum ●.....
Rein droit ●.....
Fascia de Toldt droit



COUPE SAGITTALE DROITE DE L'ABDOMEN

VUE ANTÉRO-LATÉRALE DU TRONC

IX. RAPPORTS:

D. CÔLON TRANSVERSE:

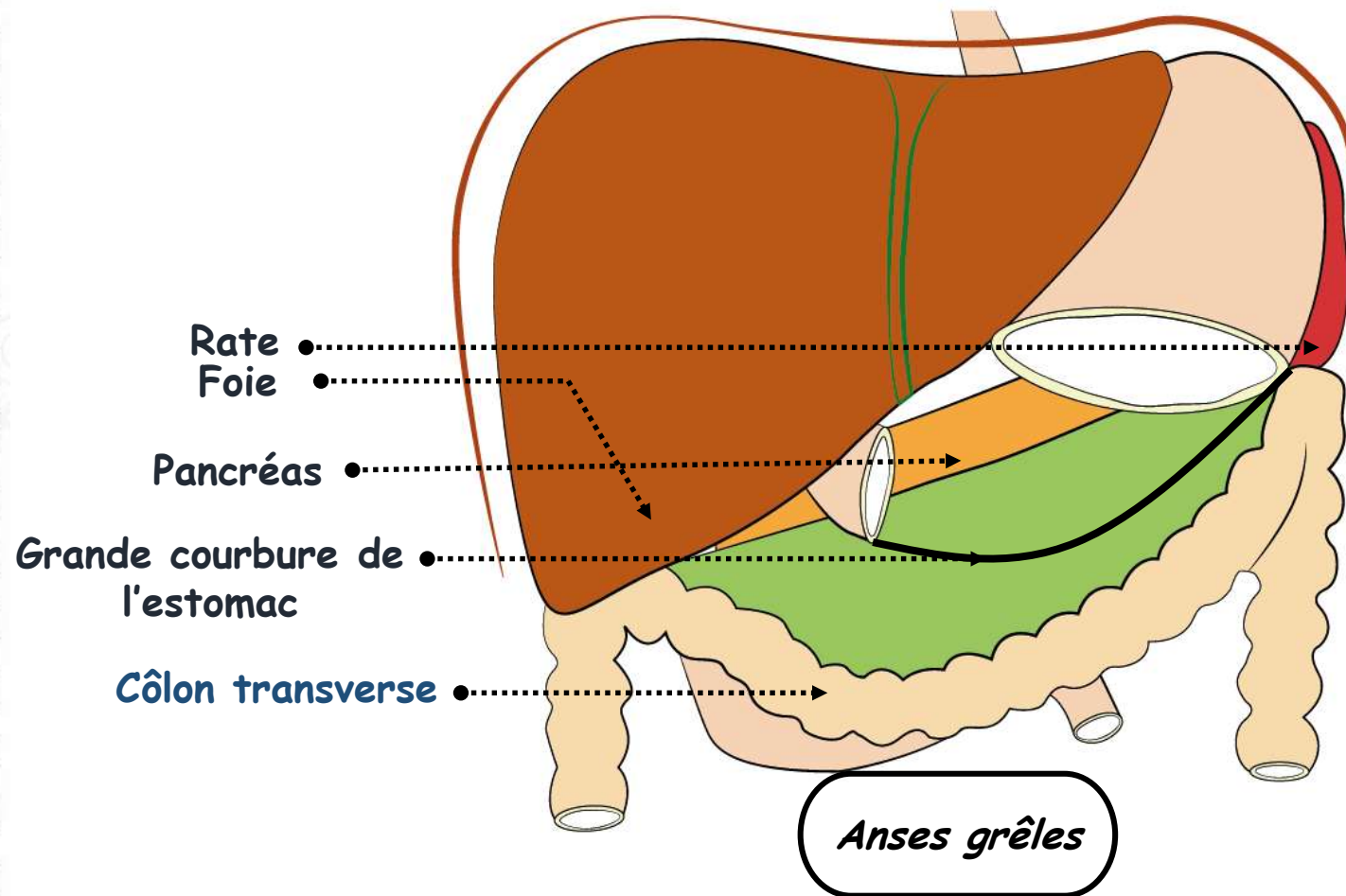
Répond:

En haut:

- Segment droit: au foie.
- Segment gauche:
 - La grande courbure de l'estomac.
 - La base de la rate.
 - La partie latérale de la face inférieure du corps du pancréas.

En bas:

- Aux anses grêles.



VUE ANTÉRIEURE DE L'ÉTAGE SUS-MÉSOCOLIQUE

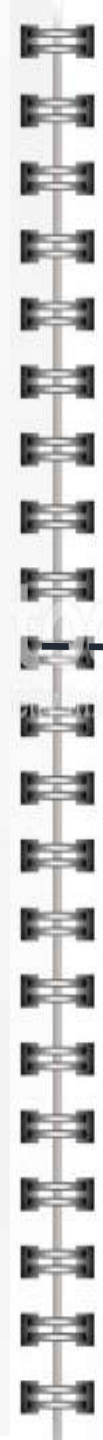
IX. RAPPORTS:

D. CÔLON TRANSVERSE:

Répond:

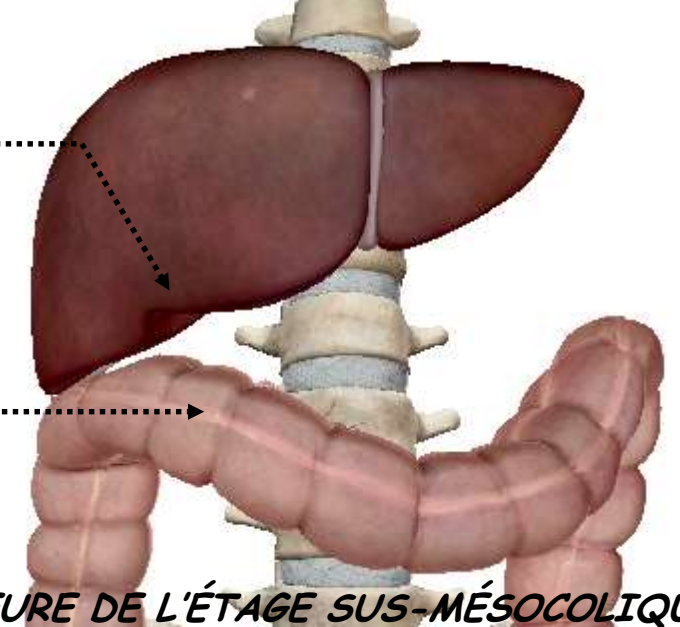
En avant:

- Segment droit: au foie.
- Segment gauche: arrière cavité des épiploons.
- Grand épiploon.
- Paroi abdominale antérieure.



Foie

Côlon transverse



VUE ANTÉRIEURE DE L'ÉTAGE SUS-MÉSOCOLIQUE

Supérieure

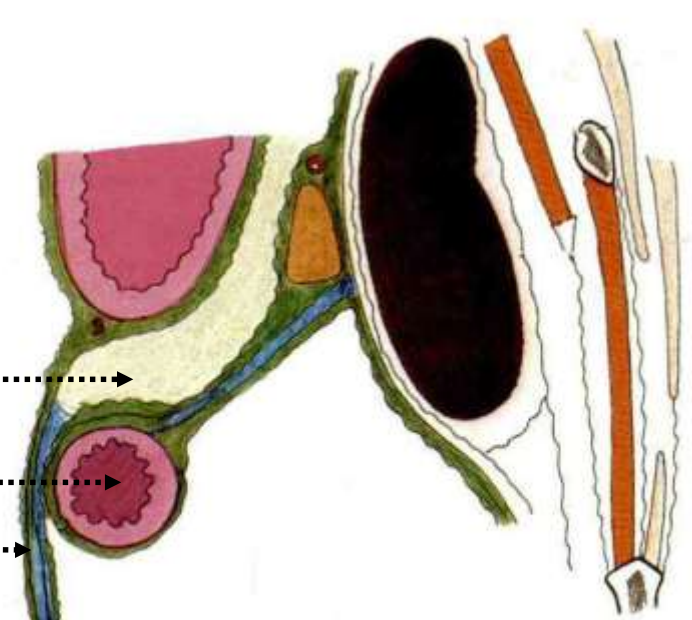
Antérieure

Paroi abdominale antérieure

Arrière cavité des épiploons

Côlon transverse

Grand épiploon



COUPE SAGITTALE GAUCHE MONTRANT L'ARRIÈRE CAVITÉ DES ÉPIPLOONS

IX. RAPPORTS:

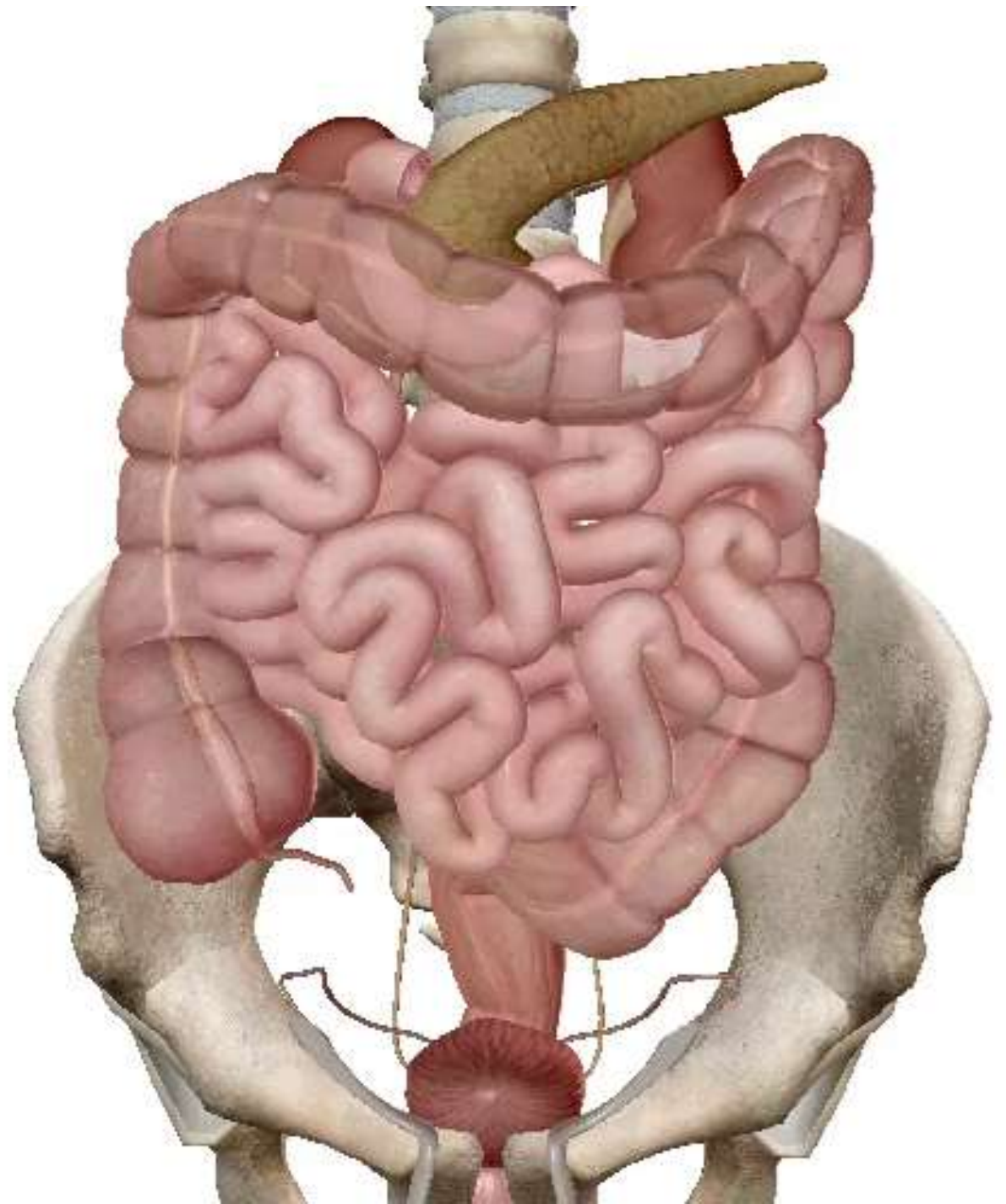
D. CÔLON TRANSVERSE:

Répond:

En arrière:

- Rein droit.
- 2^e portion du duodénum.

- Segment gauche:
Relié à la paroi abdominale postérieure par le mésocôlon transverse et appuie successivement sur:
 - Tête du pancréas.
 - 3^e et 4^e portion du duodénum.
 - Anses grêles.
 - Partie moyenne de la face antérieure du rein gauche.



IX. RAPPORTS:

E. ANGLE COLIQUE GAUCHE: SPLÉNIQUE:

Répond:

En avant:

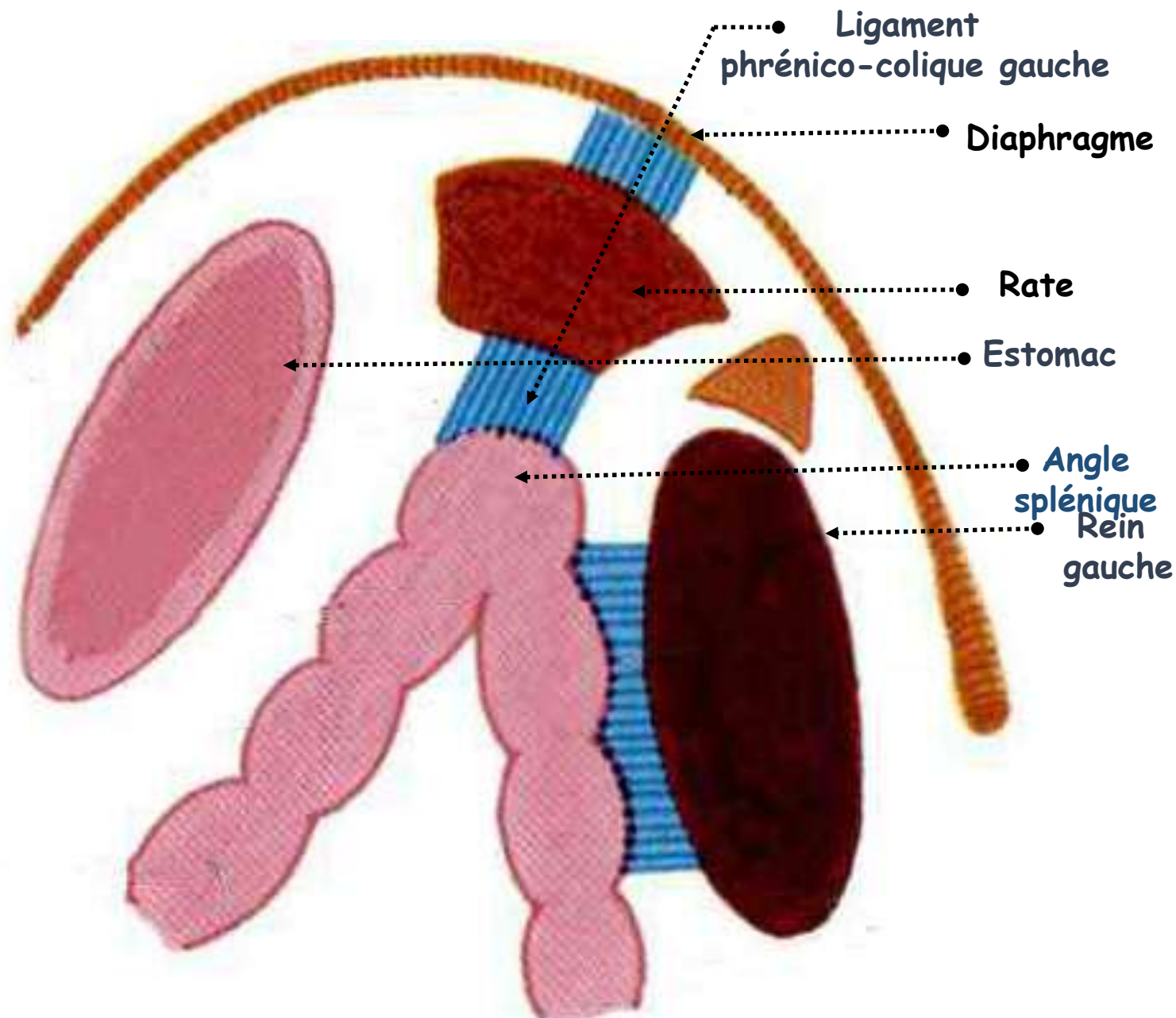
- Grande courbure de l'estomac.
- Qu'il déborde à gauche et s'appuie sur le diaphragme.

En arrière:

- Partie moyenne du rein gauche;
- Qu'il déborde en dehors et s'accôle au diaphragme.

En haut:

- Ligament phrénico-colique gauche: qu'il unit au diaphragme, et à la rate.



**COUPE SAGITTALE GAUCHE MONTRANT
LA DISPOSITION DE L'ANGLE COLIQUE GAUCHE**

IX. RAPPORTS:

F. CÔLON DESCENDANT: lombaire

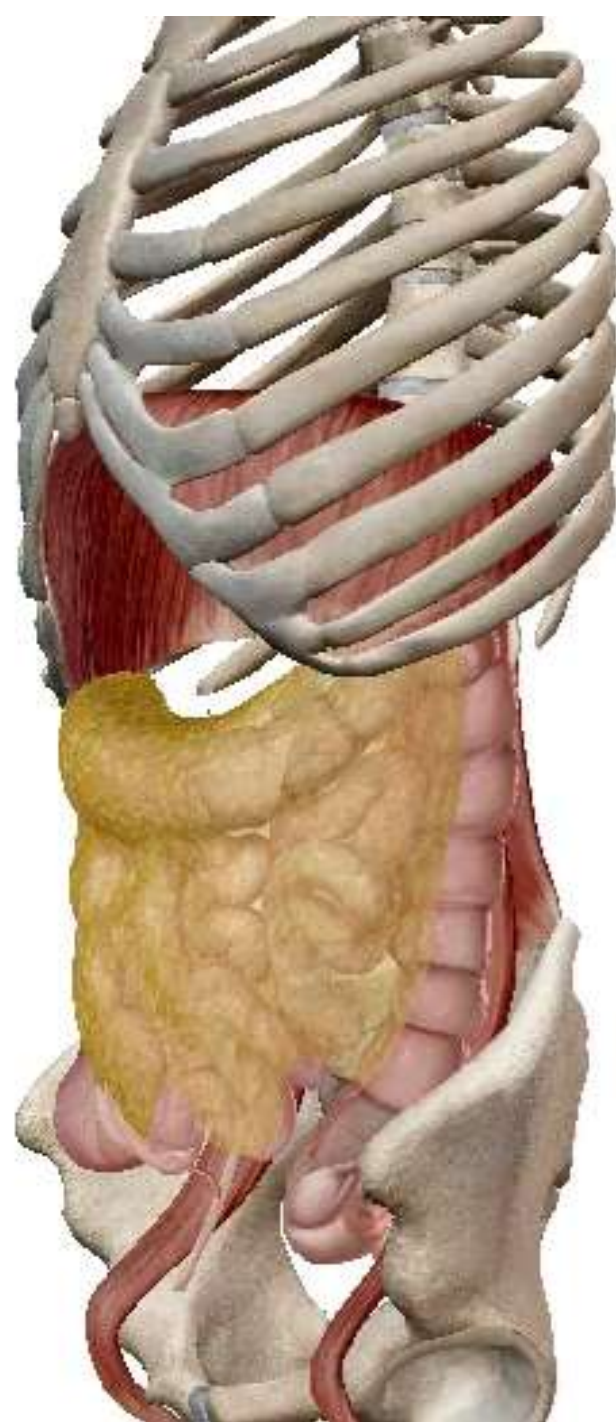
Il répond:

En arrière:

- En haut: aux dernières digitations du diaphragme et les deux dernières côtes.
- Plus en bas: à la paroi musculaire de la fosse lombaire gauche: muscles carré des lombes et psoas.

En avant et latéralement.

- Aux anses intestinales.
- Au grand épiploon.
- À la paroi abdominale antéro-latérale.



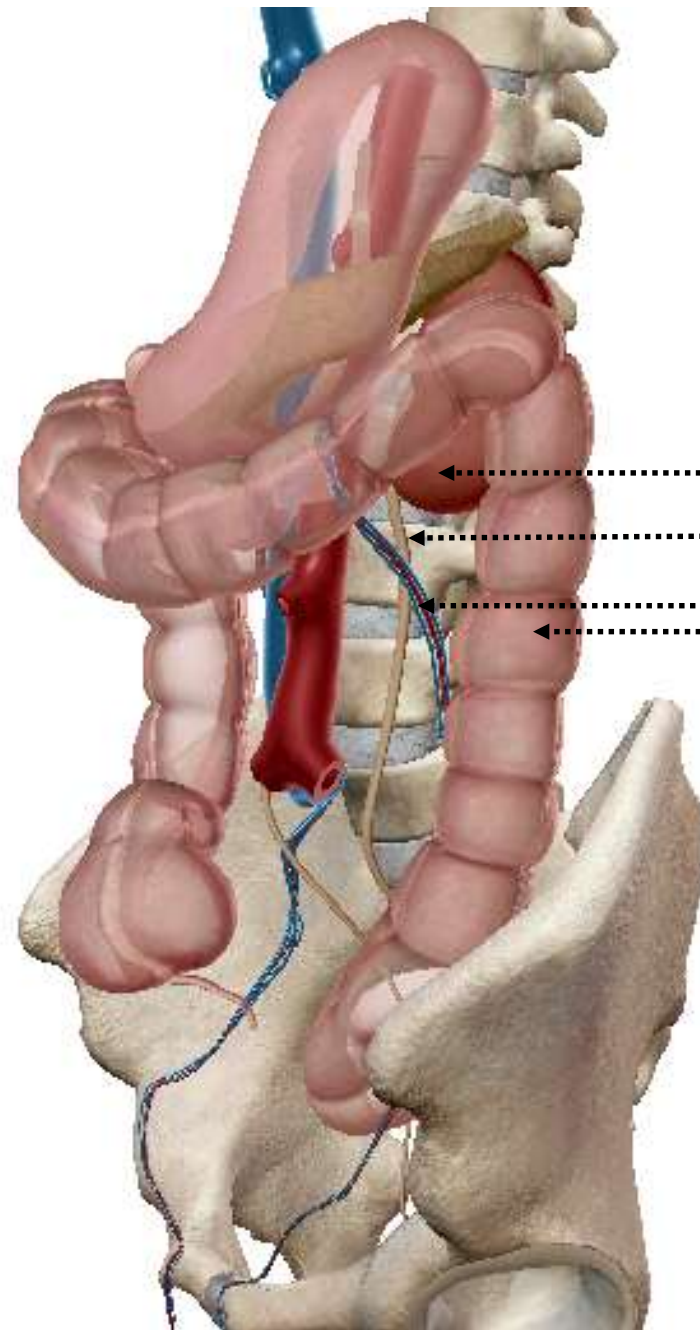
IX. RAPPORTS:

F. CÔLON DESCENDANT: lombaire:

En dedans:

Il répond par l'intermédiaire du fascia de Toldt:

- En haut : au rein gauche.
- Au milieu:
 - À l'uretère gauche,
 - Aux vaisseaux spermatiques ou utéro-ovariennes gauches.



● Rein gauche

● Uretère gauche

● Vaisseaux gonadiques
gauches

● CÔLON descendant

VUE ANTÉRO-LATÉRALE ABDOMINO-PELVIENNE

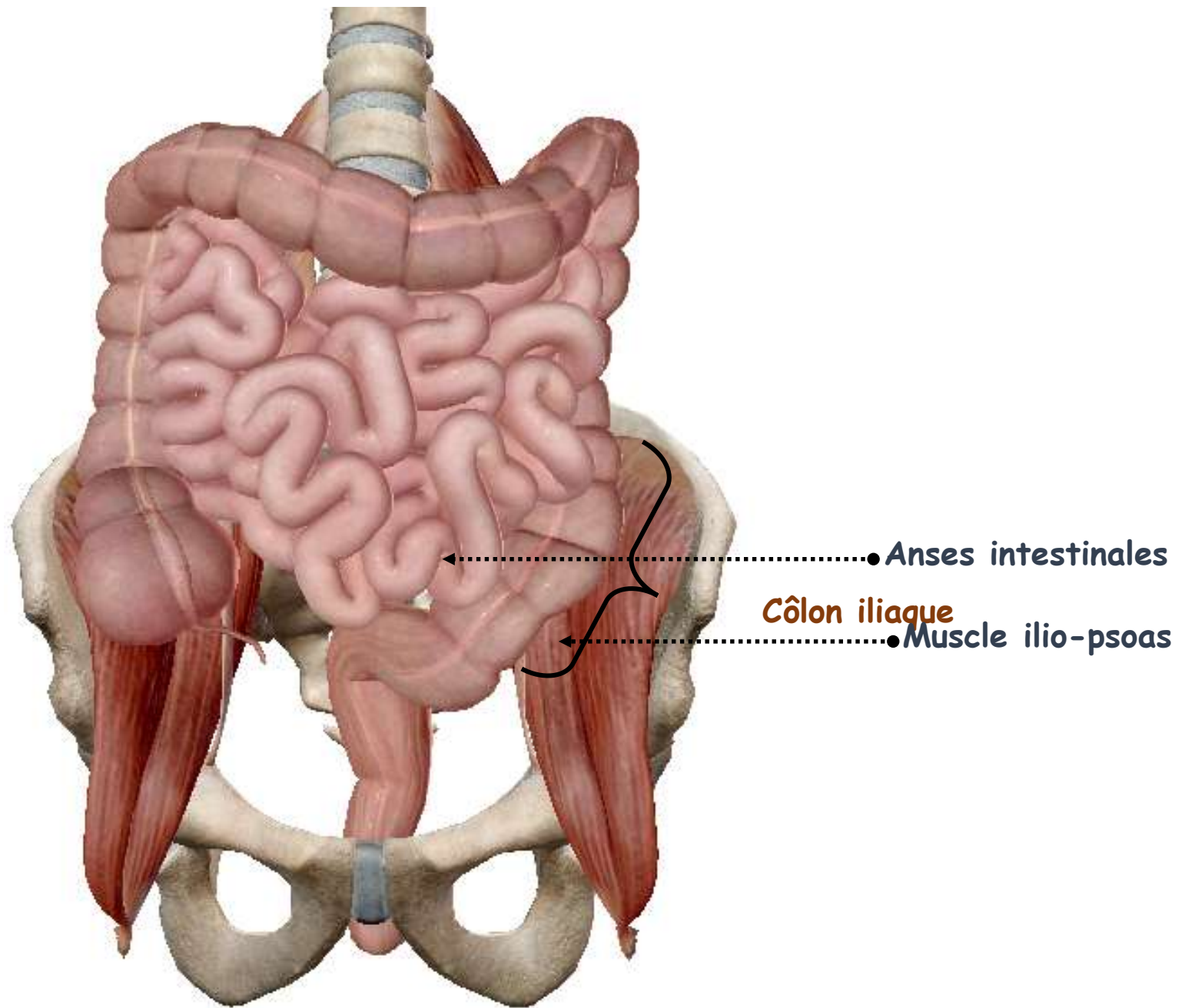
IX. RAPPORTS:

G. CÔLON ILIO-PELVIEN:

1. Côlon iliaque:

Répond:

- En arrière: au muscle ilio- psoas.
- En avant et latéralement:
Aux anses intestinales ou à l'anse du côlon pelvien.



VUE ANTÉRIEURE ABDOMINO-PELVIENNE

IX. RAPPORTS:

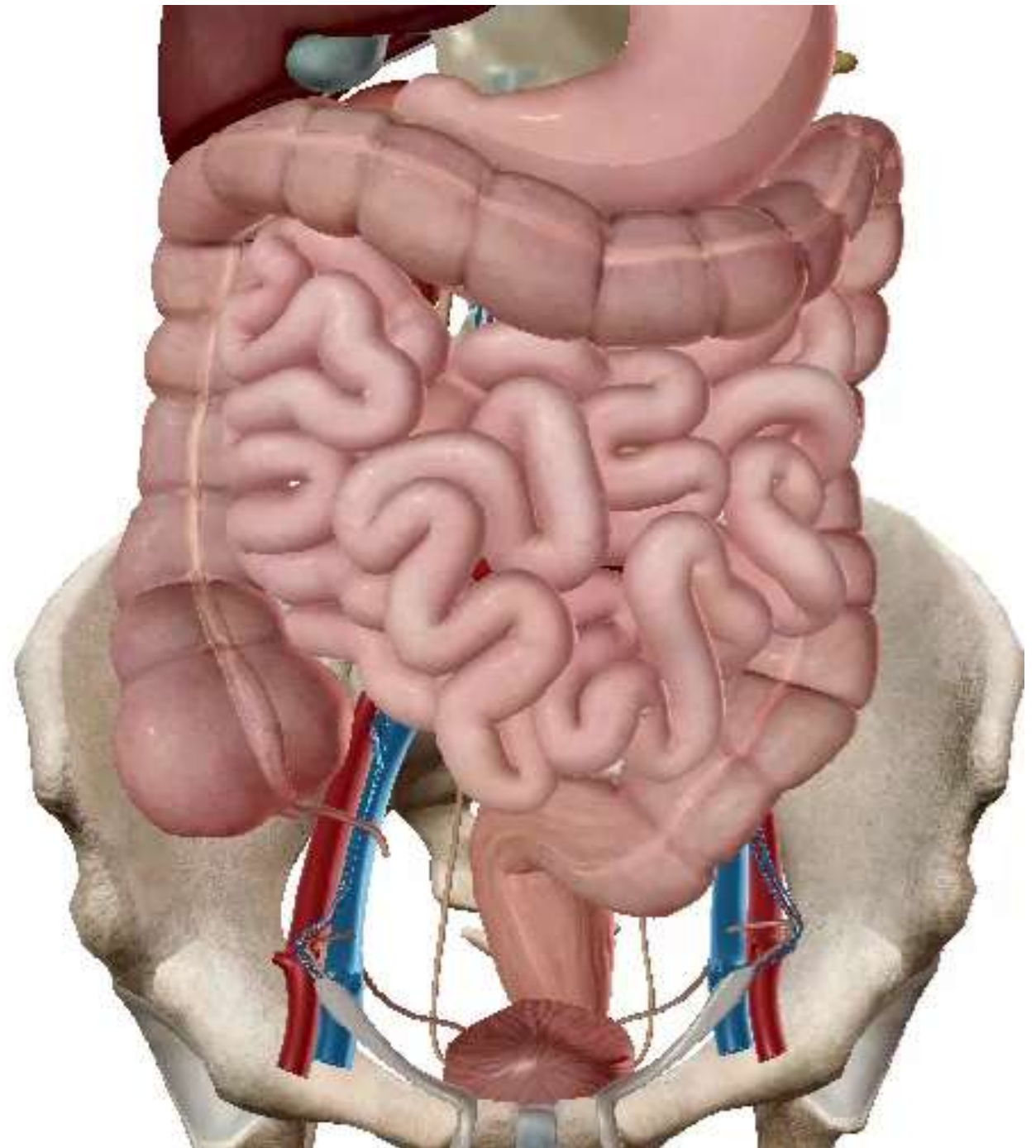
G. CÔLON ILIO-PELVIEN:

2. Côlon pelvien: sigmoïde:

Il croise à son origine les vaisseaux iliaque externes.

Répond:

- En haut: aux anses grêles.
- En avant:
 - À la vessie chez l'homme et à l'utérus chez la femme.
 - À la paroi abdominale antérieure.
- En arrière:
 - À l'uretère gauche.
 - Aux vaisseaux gonadiques gauches.
- En bas: il s'interpose:
 - Chez l'homme: entre rectum et vessie.
 - Chez la femme: entre rectum et utérus.

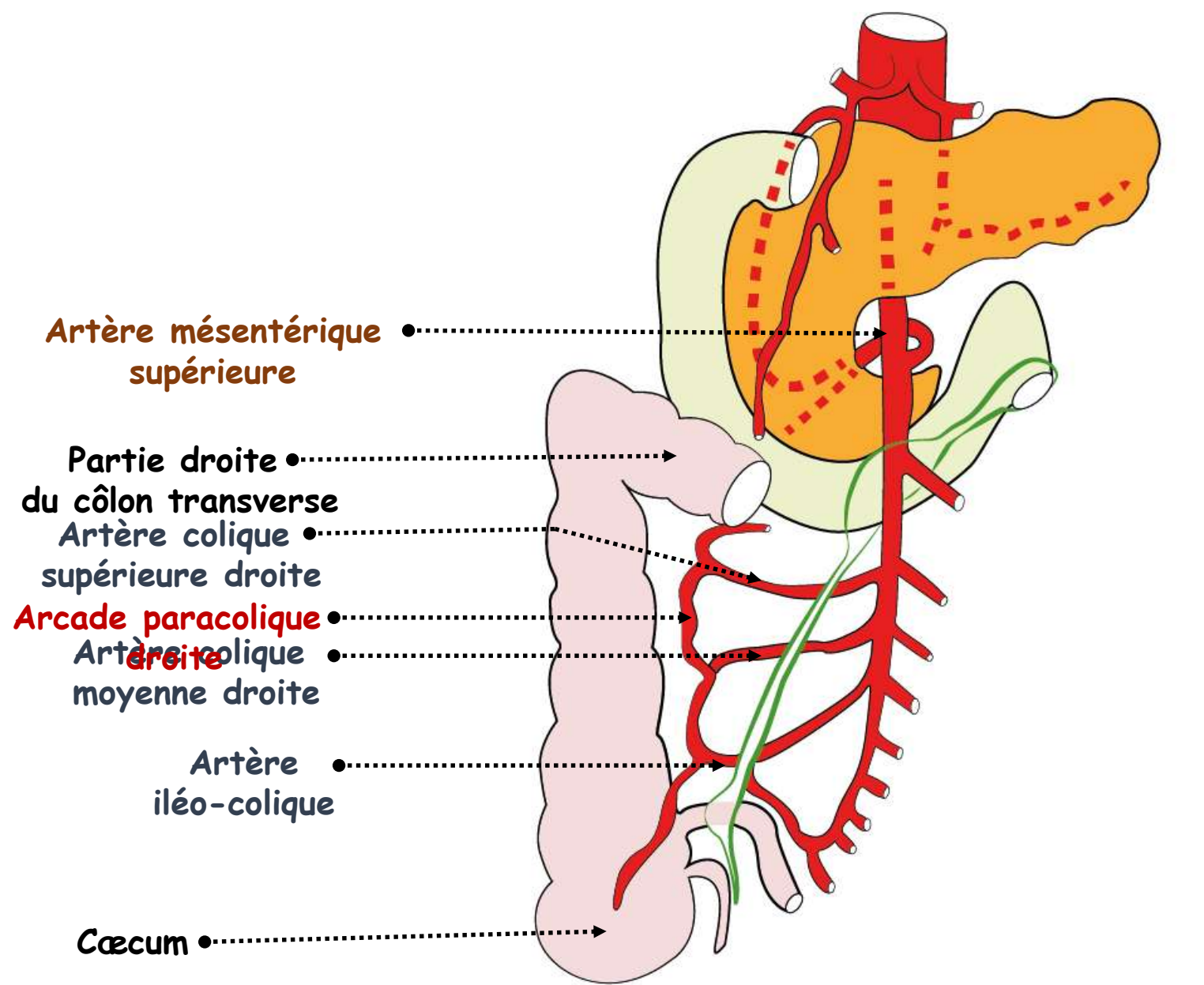


X. VASCULARISATION, DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET INNERVATION:

A. ARTÈRES DU CÔLON:

1. Territoire de l'artère mésentérique supérieure:

- S'étend du cæcum aux deux tiers droit du côlon transverse.
- L'artère mésentérique supérieure fournit au côlon droit trois branches terminales droites:
 - *Artère colique supérieure.*
 - *Artère colique moyenne.*
 - *Artère colique inférieure: artère iléo-colique.*
- ***Arcade artérielle paracolique droite:*** formée de l'anastomose entre les branches de bifurcation des artères coliques.
- De chaque arcade, partent les vaisseaux droits: longs et courts.



Artère mésentérique supérieure

Partie droite du côlon transverse
Artère colique supérieure droite

Arcade paracolique droite
Artère colique moyenne droite

Artère iléo-colique

Cæcum

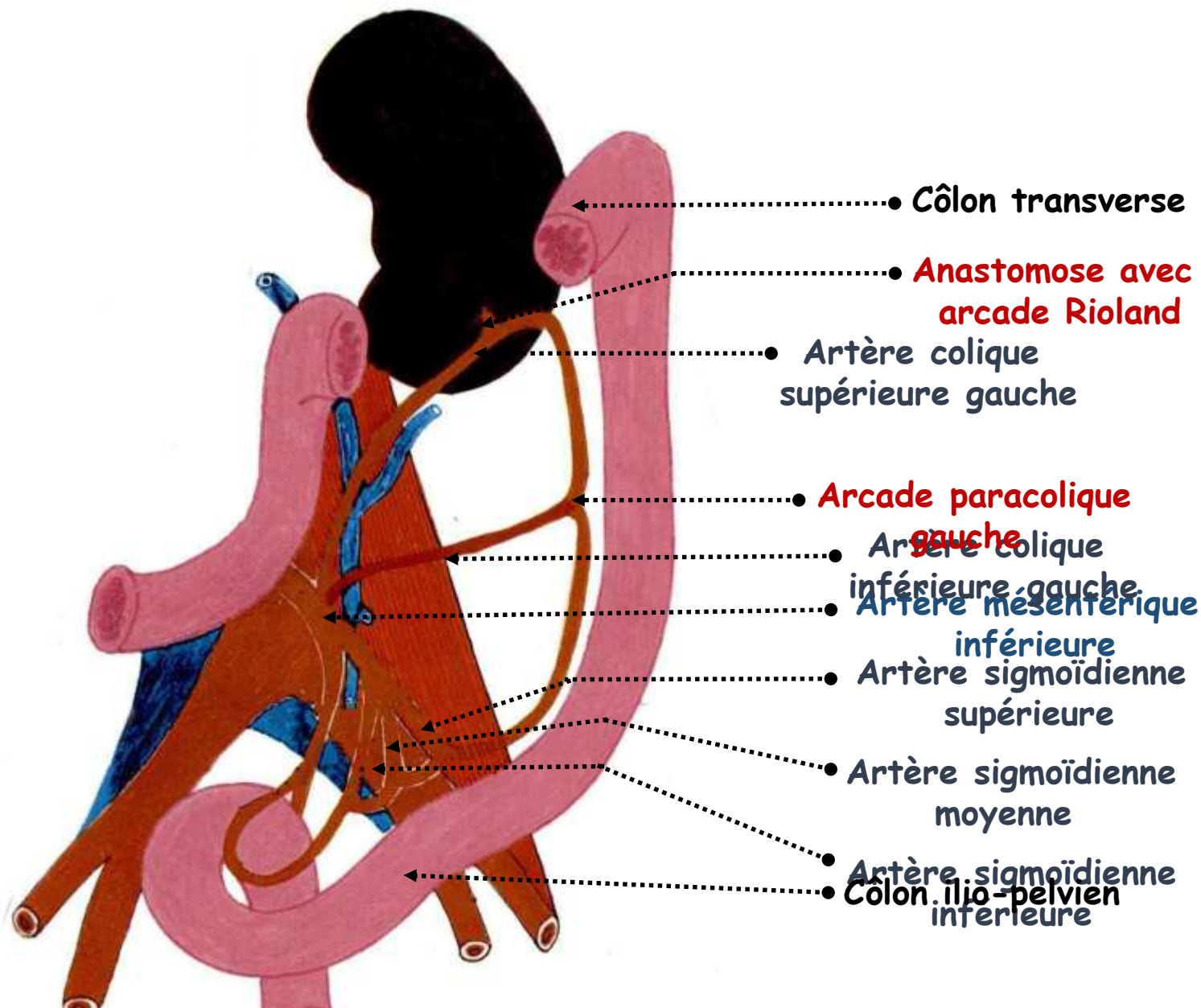
VUE ANTÉRIEURE MONTRANT LA VASCULARISATION ARTÉRIELLE DU CÔLON DROIT

X. VASCULARISATION, DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET INNERVATION:

A. ARTÈRES DU GROS INTESTIN:

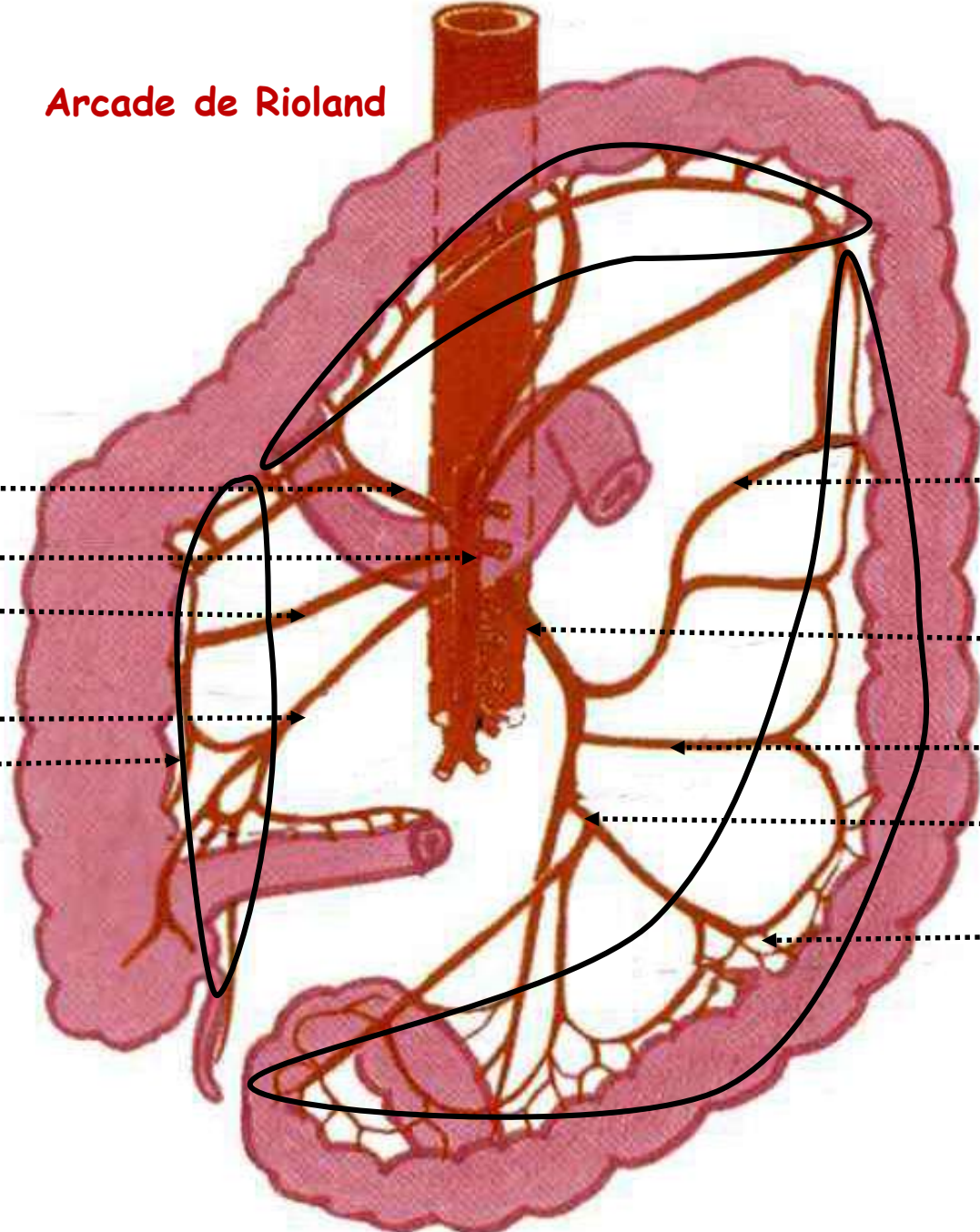
2. Territoire de l'artère mésentérique inférieure:

- Il s'étend du tiers gauche du côlon transverse au côlon ilio-pelvien.
- **L'artère mésentérique inférieure:** fournit au côlon:
 - Artère colique supérieure gauche.
 - Artère colique inférieure gauche.
 - Le tronc des artères sigmoïdes.
- **Arcade artérielle paracolique gauche:** formée par l'anastomose des branches de la bifurcation de l'artères colique supérieure et les artères sigmoïdes.
- **Arcade artérielle de Rioland:** formée par l'anastomose entre les branches ascendantes des artères coliques supérieures, gauche et droite.



VUE ANTÉRIEURE MONTRANT LA VASCULARISATION ARTÉRIELLE DU CÔLON GAUCHE

Arcade de Rioland



- Artère colique supérieure droite
- Artère mésentérique supérieure
- Artère colique moyenne droite
- Arcade paracolique droite
- Artère iléo-colique
- Vaisseaux droits

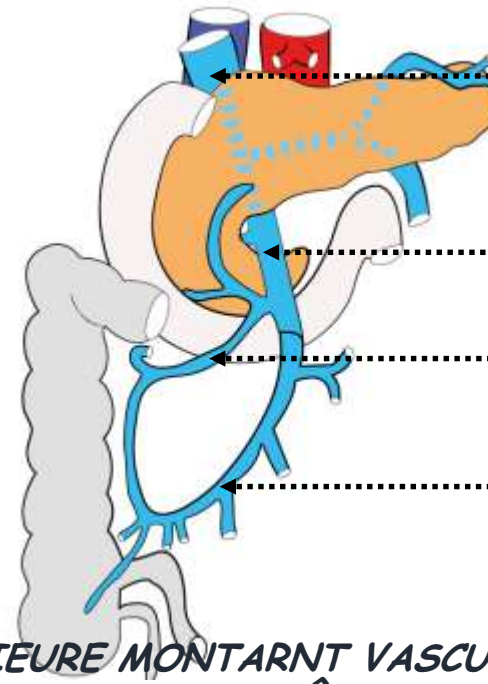
- Artère colique supérieure gauche
- Artère mésentérique inférieure
- Arcade paracolique gauche
- Artère colique moyenne gauche
- Tronc des artères sigmoïde
- Vaisseaux droits

VUE ANTÉRIEURE MONTRANT LA DISPOSITION DES ARTÈRES COLIQUES

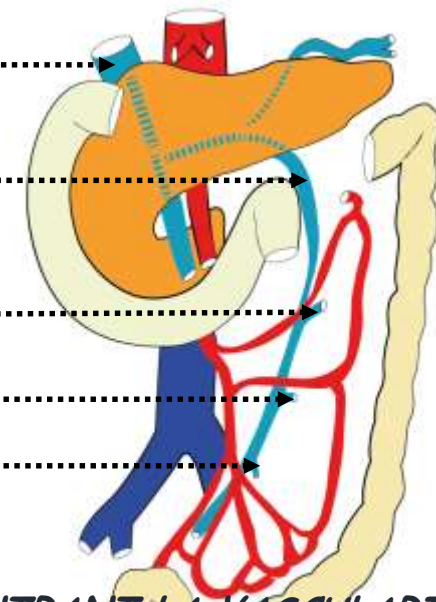
X. VASCULARISATION, DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET INNERVATION:

B. VEINE DU GROS INTESTIN:

- Elles sont disposées comme les artères qu'elles accompagnent.
- Se rendent à **la veine porte** par:
 - *La veine mésentérique supérieure.*
 - *La veine mésentérique inférieure.*



VUE ANTÉRIEURE MONTARNT VASCULARISATION
VEINEUSE DU CÔLON DROIT



- **Veine porte**
 - **Veine mésentérique supérieure**
 - **Veine colique droite**
 - **Veine iléo-colique**
-
- **Veine porte**
 - **Veine mésentérique inférieure**
 - **Veine colique supérieure gauche**
 - **Veine colique moyenne gauche**
 - **Tronc des veines sigmoïdiennes**

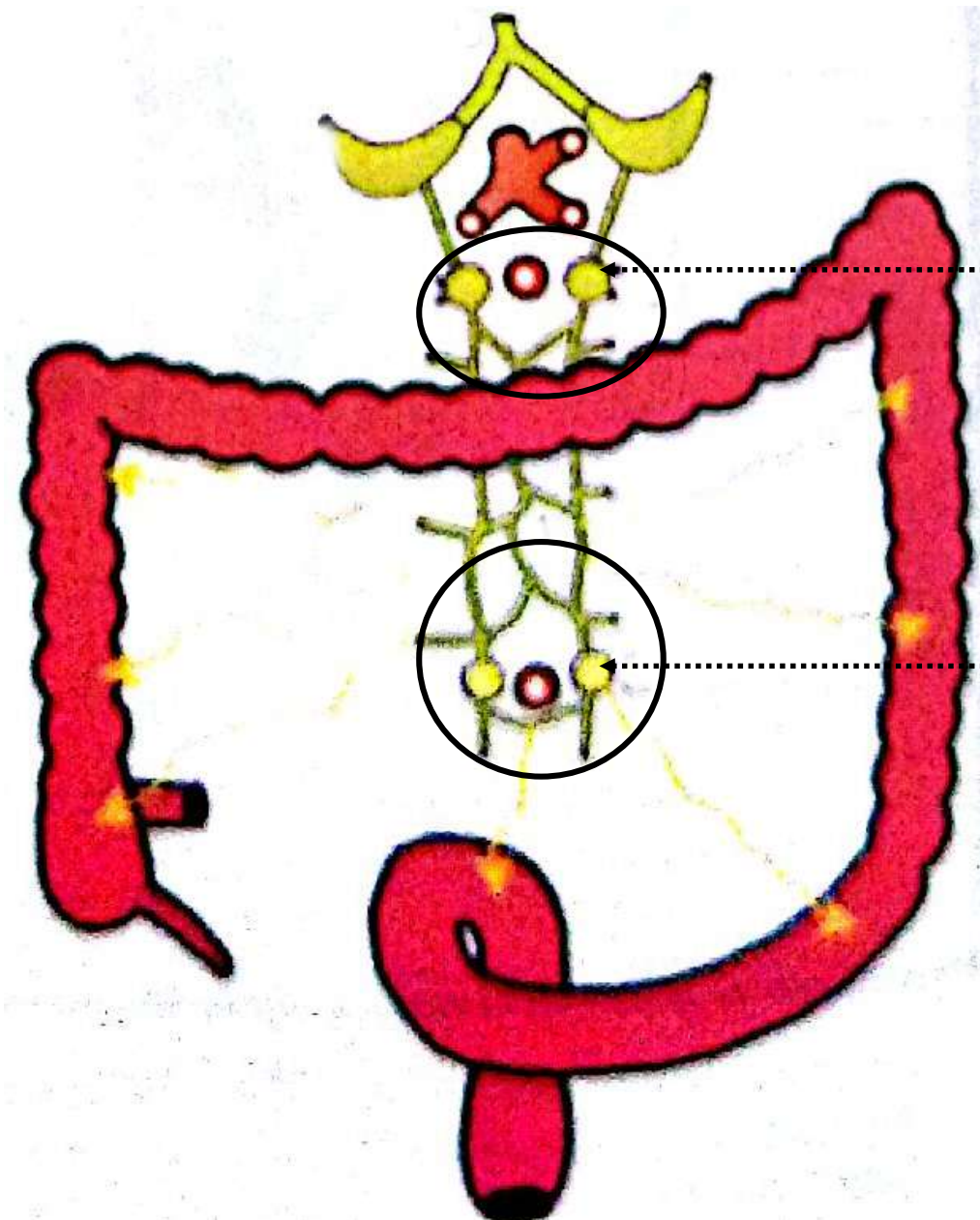
VUE ANTERIEURE MONTRANT LA VASCULARISATION
VEINEUSE DU CÔLON GAUCHE

X. VASCULARISATION, DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET INNERVATION:

C. NERFS DU GROS INTESTIN

Ils proviennent des plexus:

- Mésentérique supérieur.
- Mésentérique inférieur.



Plexus mésentérique supérieure
• Ganglion mésentérique supérieure

Plexus mésentérique inférieure
• Ganglion mésentérique inférieure

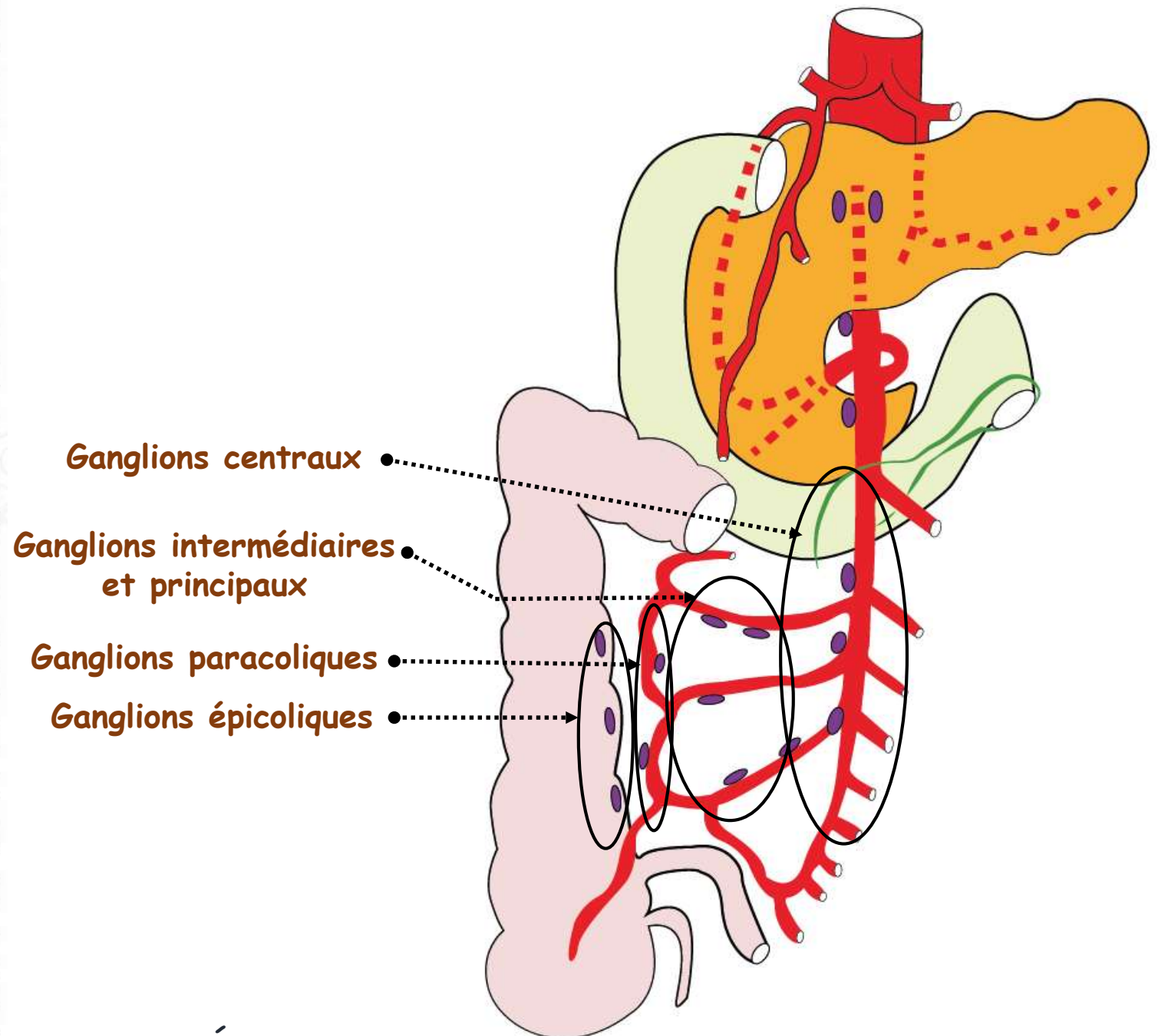
VUE ANTÉRIEURE DU CADRE COLIQUE

X. VASCULARISATION, DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET INNERVATION:

D. DRAINAGE LYMPHATIQUE:

Le long du trajet des vaisseaux lymphatiques se disposent de nombreux ganglions lymphatiques mésentériques:

- **Ganglions épicoliques:** paroi colique.
- **Ganglions paracoliques:** le long de l'arcade artérielle paracolique.
- **Groupes ganglionnaires intermédiaires et principaux:** le long des artères coliques.
- **Ganglions centraux:** le long des tronc vasculaires.

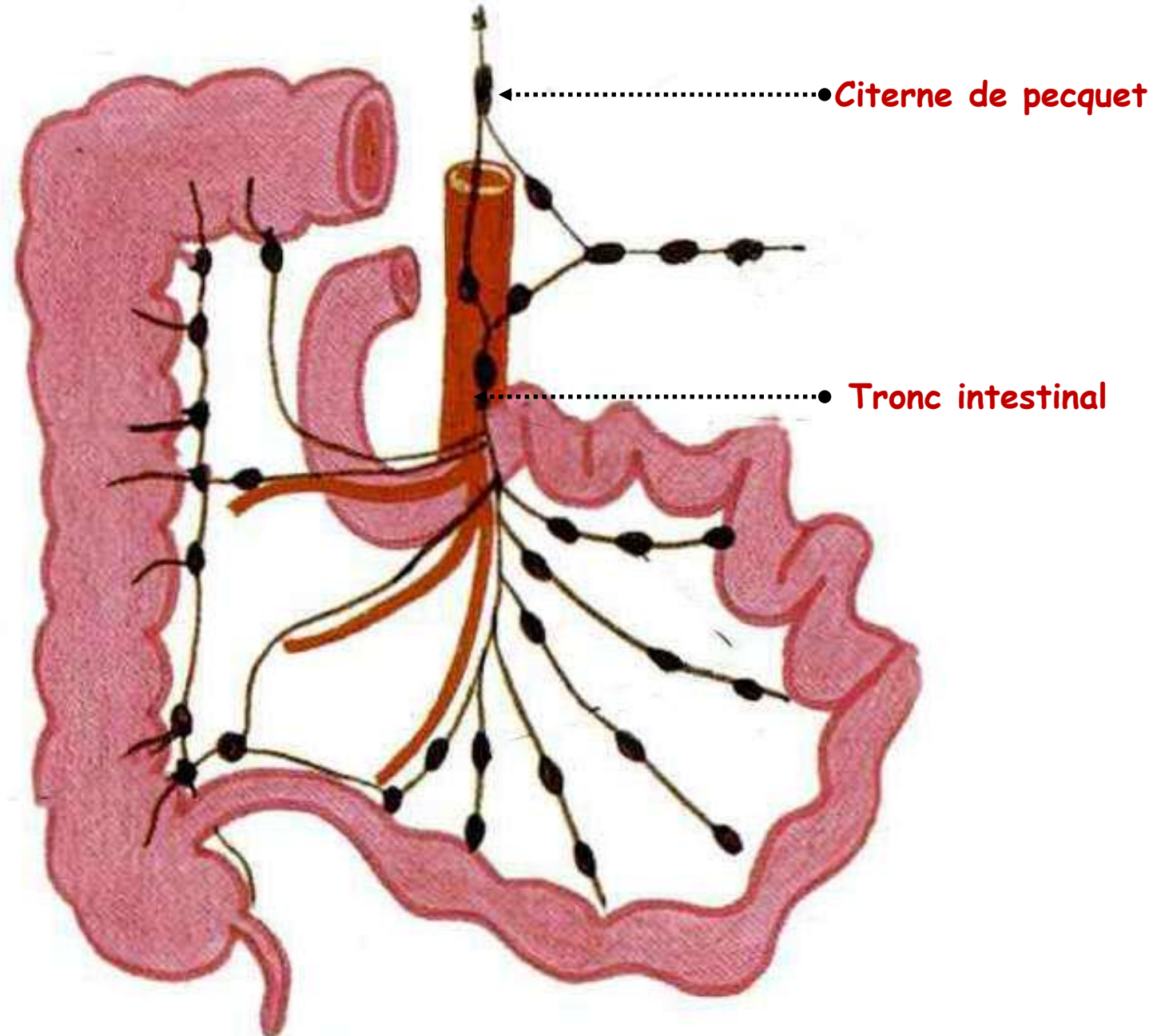


VUE ANTÉRIEURE MONTRANT LES GROUPES GANGLIONNAIRES

X. VASCULARISATION,
DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET
INNERVATION:

D. DRAINAGE LYMPHATIQUE:

Les lymphatiques constituent des troncs lymphatiques intestinaux qui parviennent au *tronc lombaire gauche* puis à *la citerne de Pecquet*.



VUE ANTERIEURE MONTRANT LE DRAINAGE LYMPHATIQUE DU CÔLON DROIT

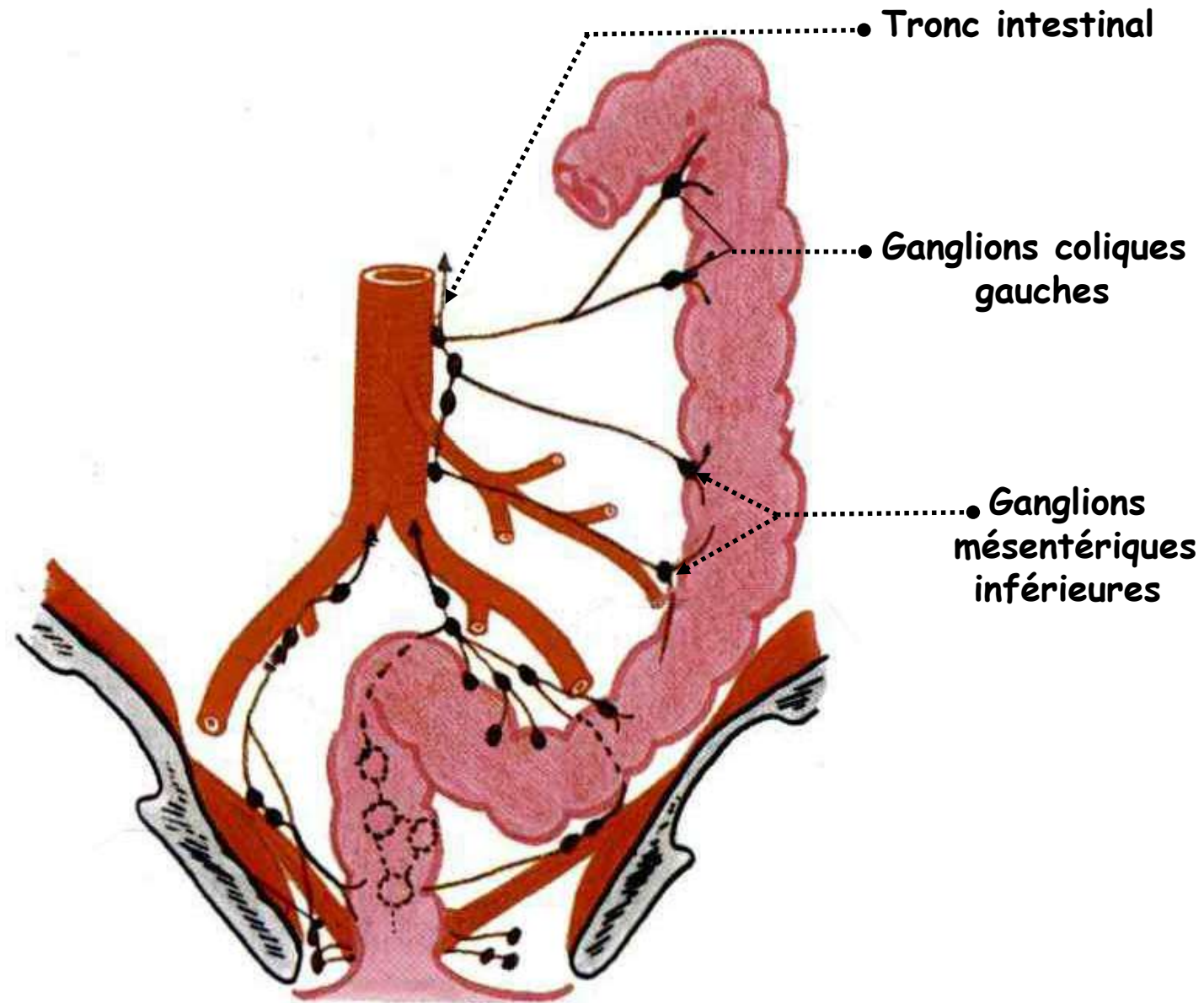
X. VASCULARISATION, DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET INNERVATION:

D. DRAINAGE LYMPHATIQUE:

Particularités:

Lymphes du *côlon descendant* arrive dans:

- *Ganglions lymphatiques mésentériques inférieures.*
- *Ganglions coliques gauches.*
- Puis dans *le tronc intestinal.*
- Finalement, *citerne de Pecquet.*



DRAINAGE LYMPHATIQUE DU CÔLON GAUCHE

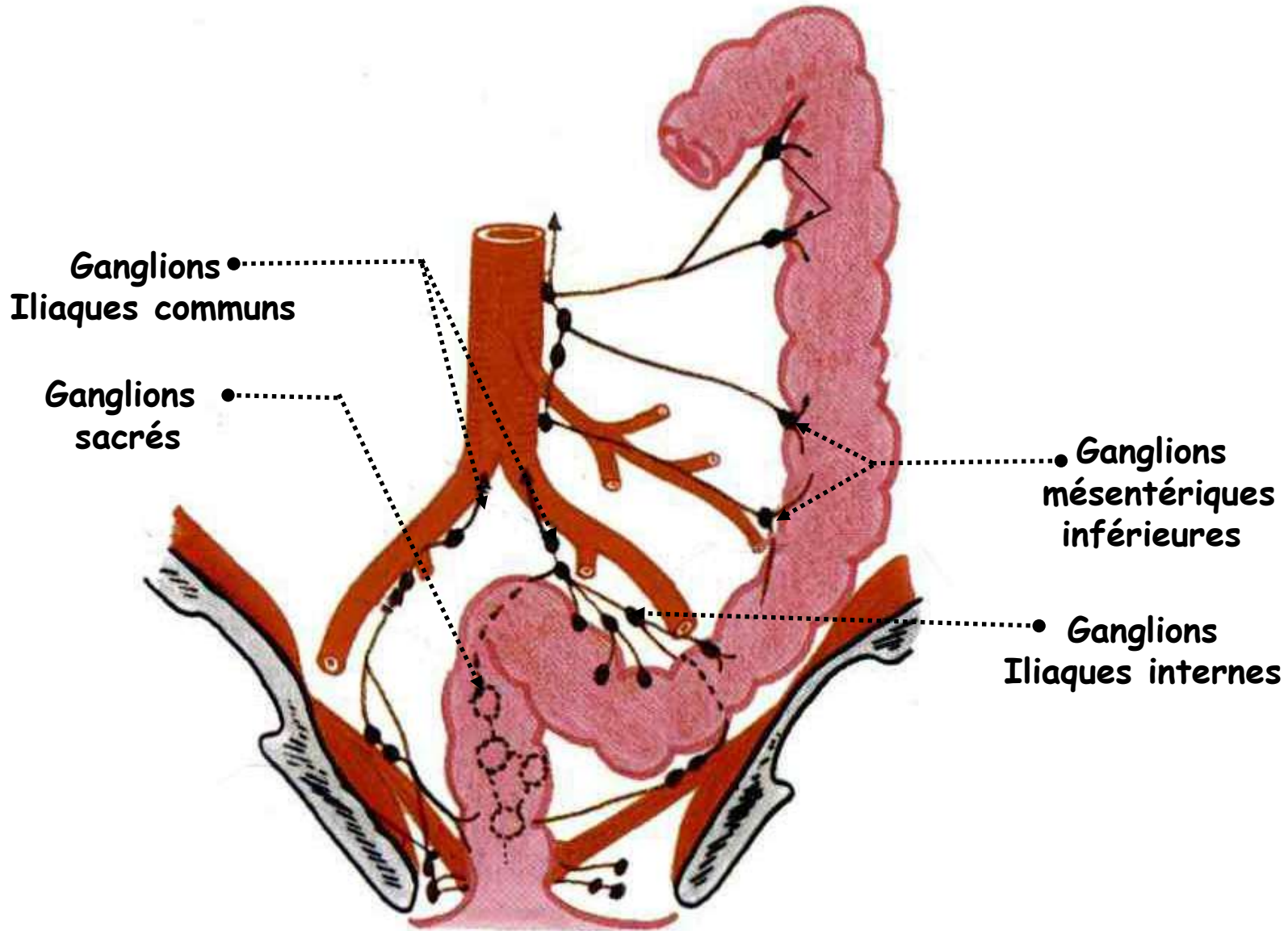
X. VASCULARISATION, DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET INNERVATION:

D. DRAINAGE LYMPHATIQUE:

Particularités:

La lymphe du *côlon ilio-pelvien* se draine vers:

- *Ganglions lymphatiques sacro-iliaques communs.*
- *Ganglions lymphatiques mésentériques inférieurs* situés dans le méso-sigmoïde.



VUE ANTERIEURE MONTANRANT LE DRAINAGE LYMPHATIQUE DU CÔLON GAUCHE