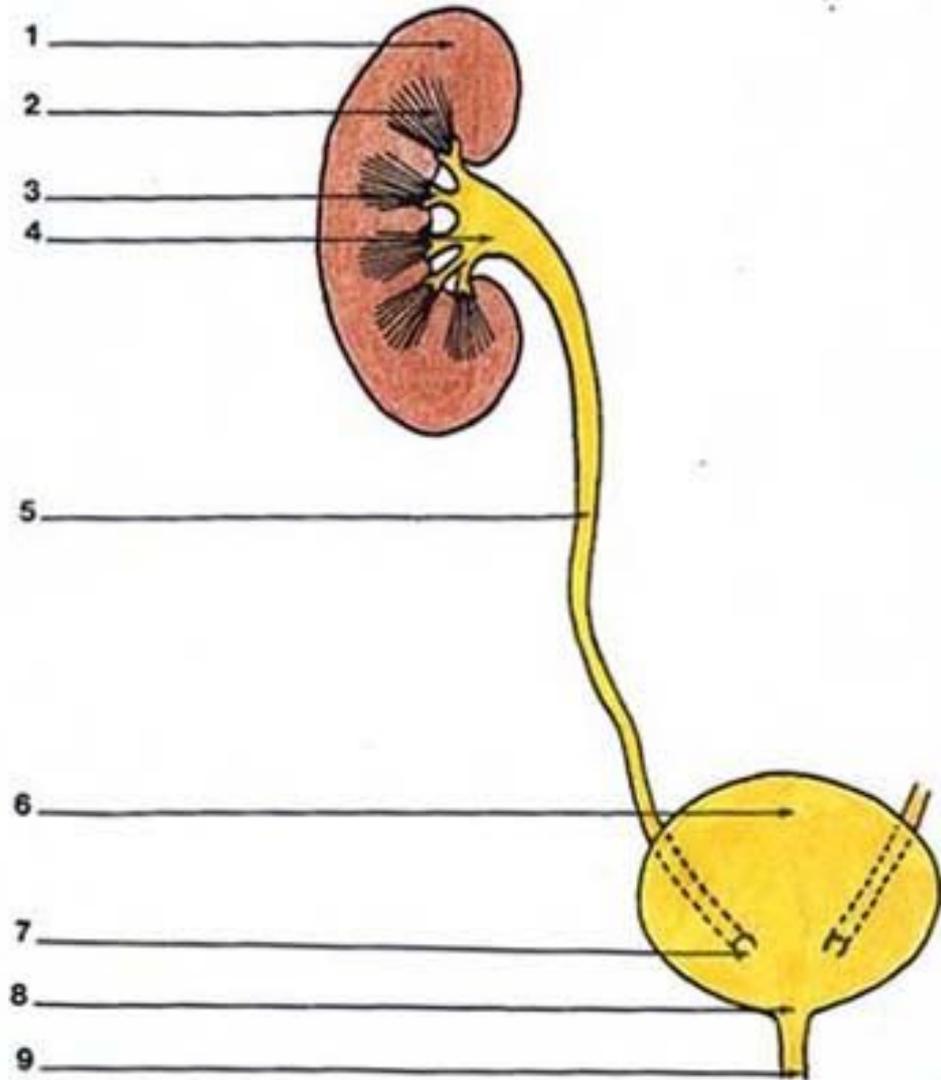


LA VESSIE

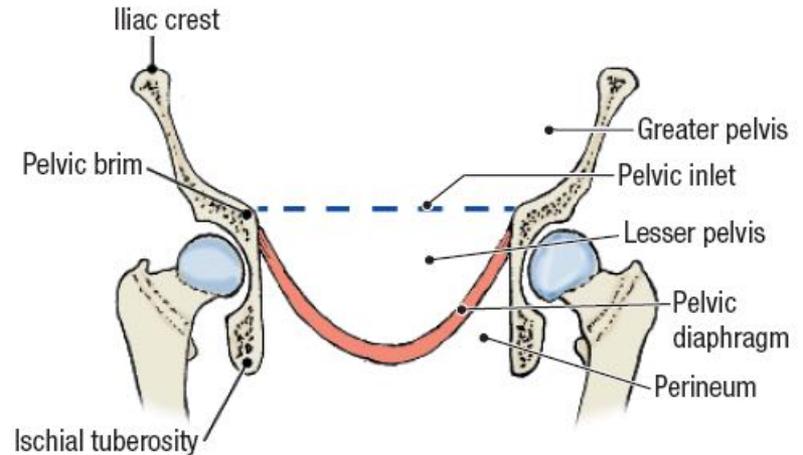
Définition

- Fait partie du bas appareil urinaire
- C'est un réservoir musculaire
- recevant l'urine apportée par les uretères • la contenant entre les mictions
- l'expulsant vers l'urètre lors de la miction

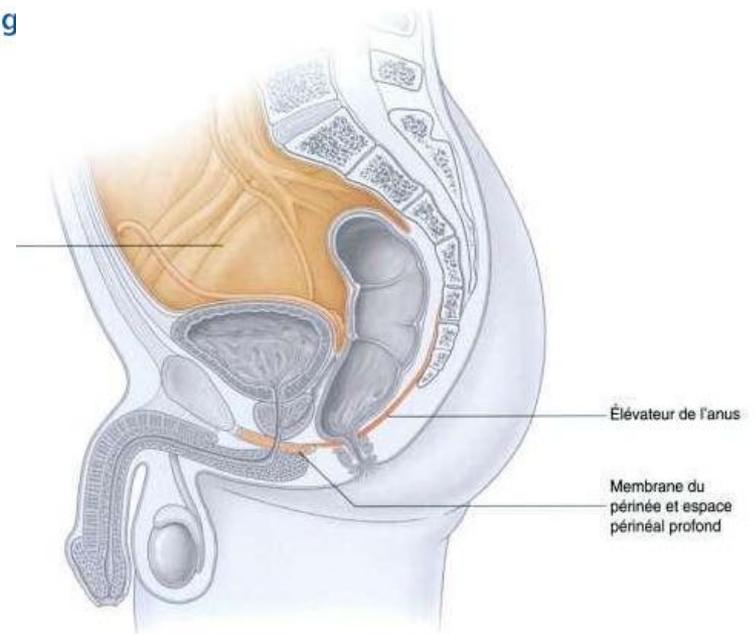


Situation

- Elle est située dans la loge vésicale, dans la partie ventrale du petit bassin, en arrière de la symphyse pubienne.

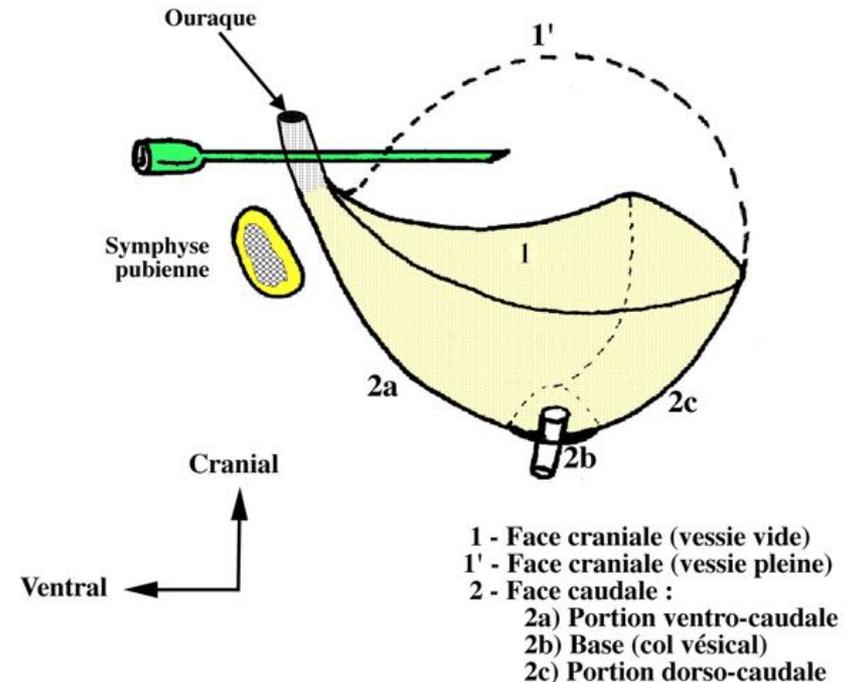


Fig



Configuration externe

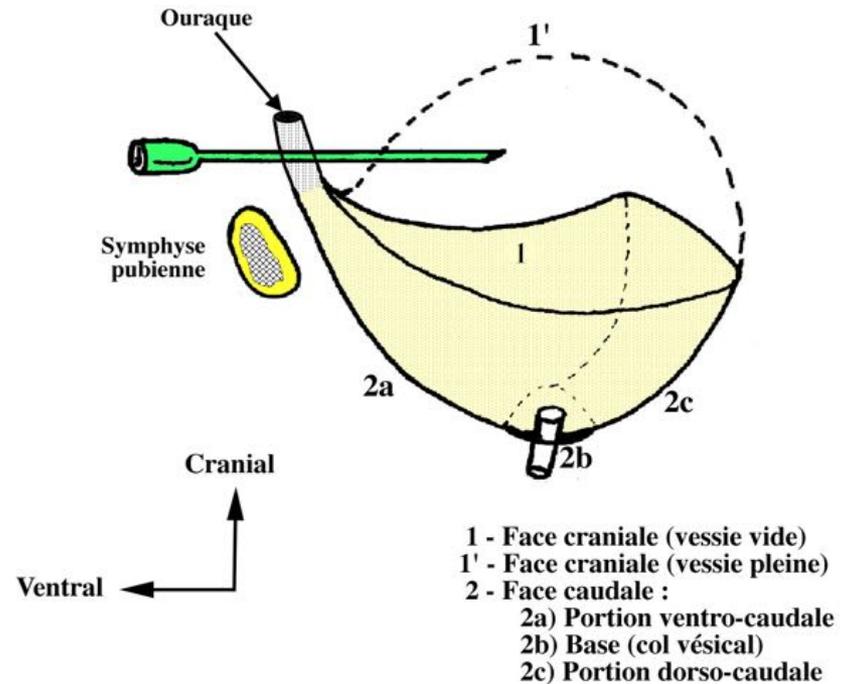
- **LA FORME** de la vessie dépend de son état de réplétion.
- **VIDE** : on peut lui reconnaître :
 - * une face craniale, triangulaire et concave
 - * une face ventro-caudale, convexe
 - * une face dorso-caudale ou bas-fond, ces 2 dernières se rejoignent au niveau du col vésical
 - * 3 angles, 2 postérieurs et 1 antérieur, répondant à l'ouraque, résidu allantoïdien.
- **PLEINE** : elle devient globuleuse, essentiellement au dépends des sa face supérieure que l'on appelle fréquemment calotte ou dôme vésical.



Configuration externe

- DIMENSIONS :

- vide, elle mesure 6 cm de longueur et 5 cm de largeur.
- Pleine, elle double ses dimensions.
- En moyenne, elle contient 300 cm³, chez l'adulte mais peut contenir jusqu'à 2 ou 3 litres.



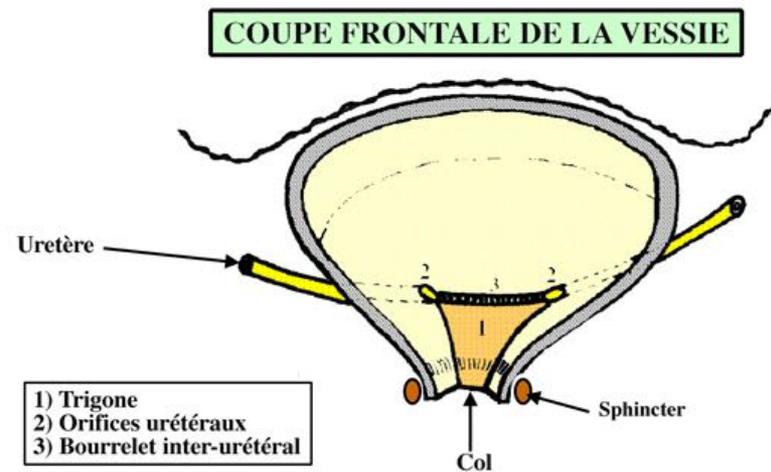
Configuration interne

- **Aspect en Cystoscopie**

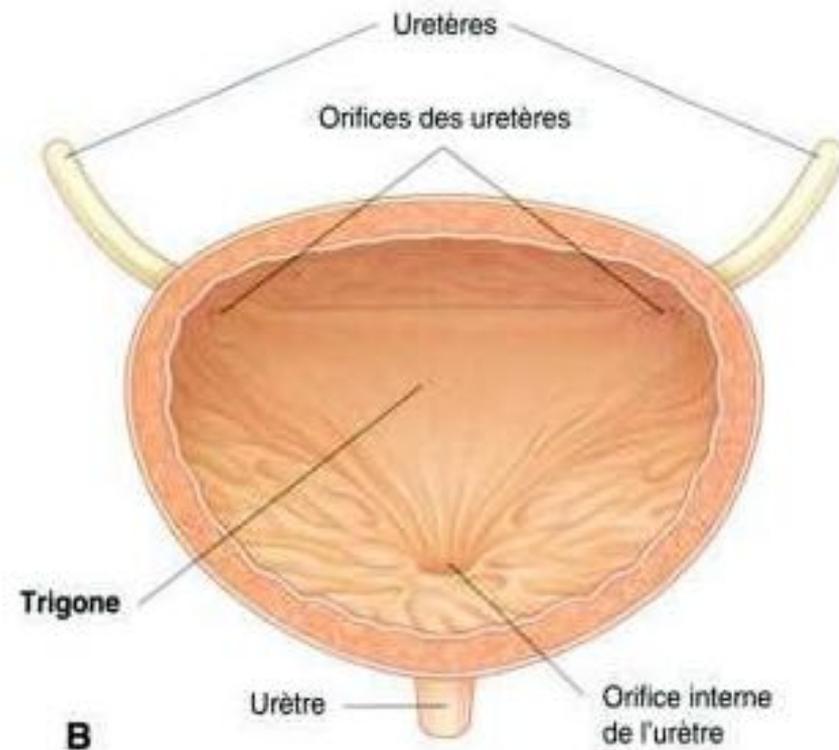
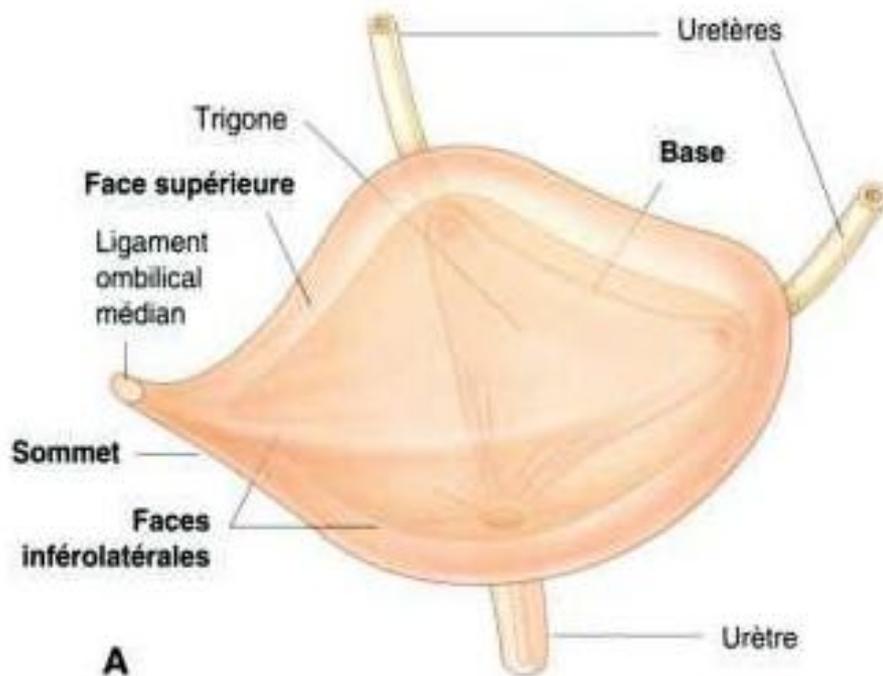
* Le col, marqué par la présence des sphincters, lisse et strié. * Le bas-fond vésical

* Le trigone vésical, situé entre les 2 orifice urétéraux réunis par le bourrelet inter-urétéral et le col vésical

* Le dôme ou calotte vésicale

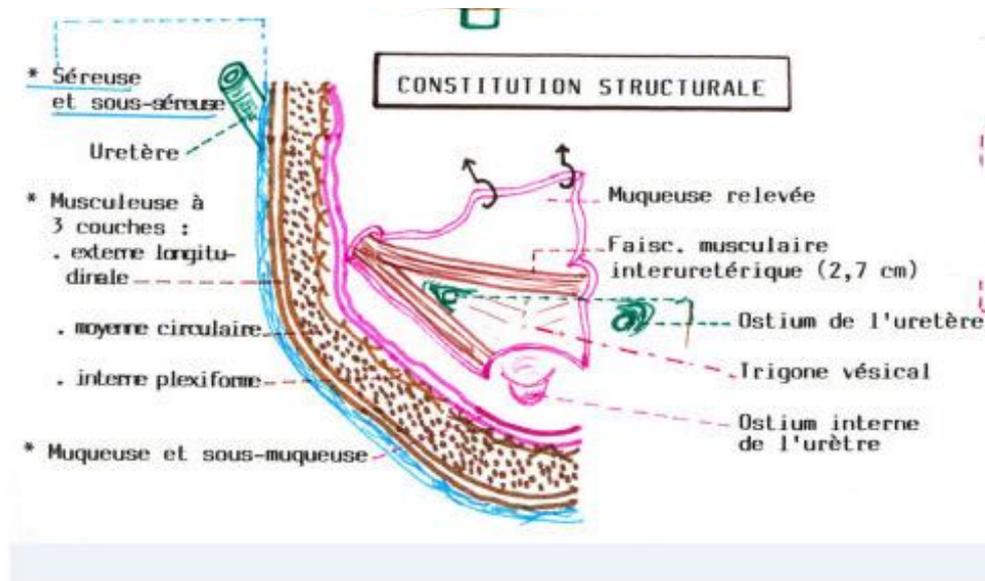


Configuration interne



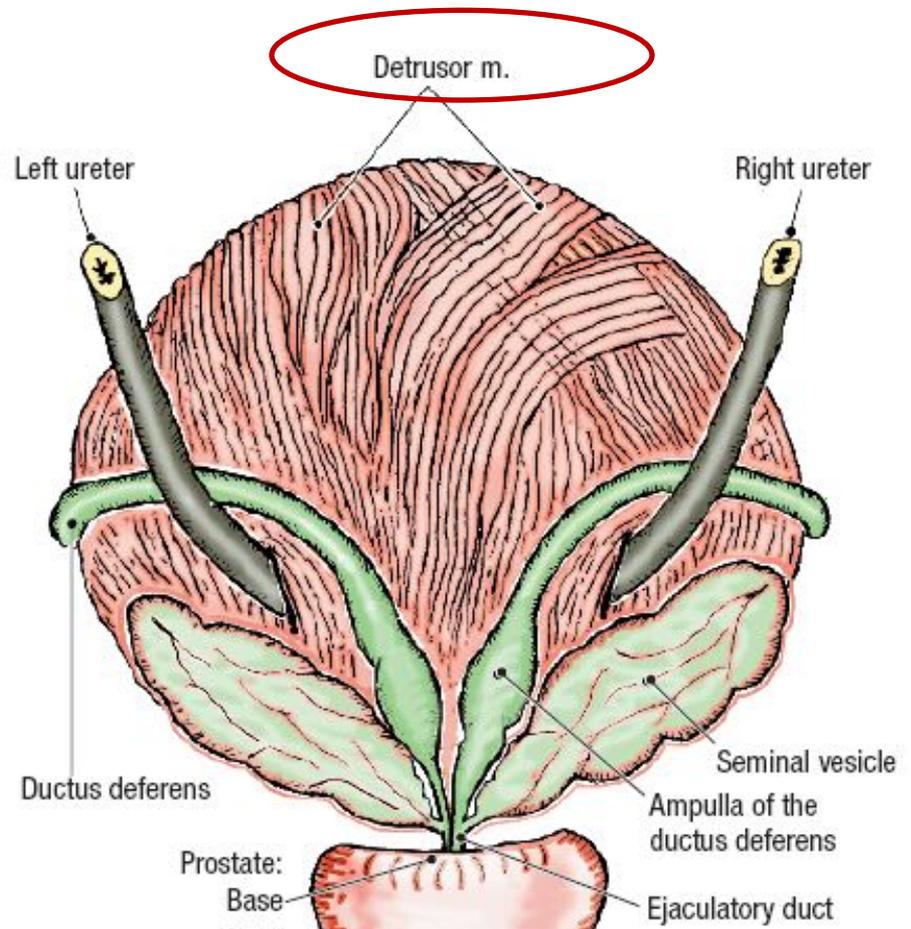
Structure

- une muqueuse, appelé urothélium
- une muscleuse ou **détrusor** qui, selon les niveaux affecte une disposition circulaire, longitudinale ou oblique
- une adventice cellulo-nerveux et vasculaire
- le péritoine recouvre partiellement la vessie au niveau du dôme. La vessie peut donc être abordée chirurgicalement par voie extra-péritonéale.



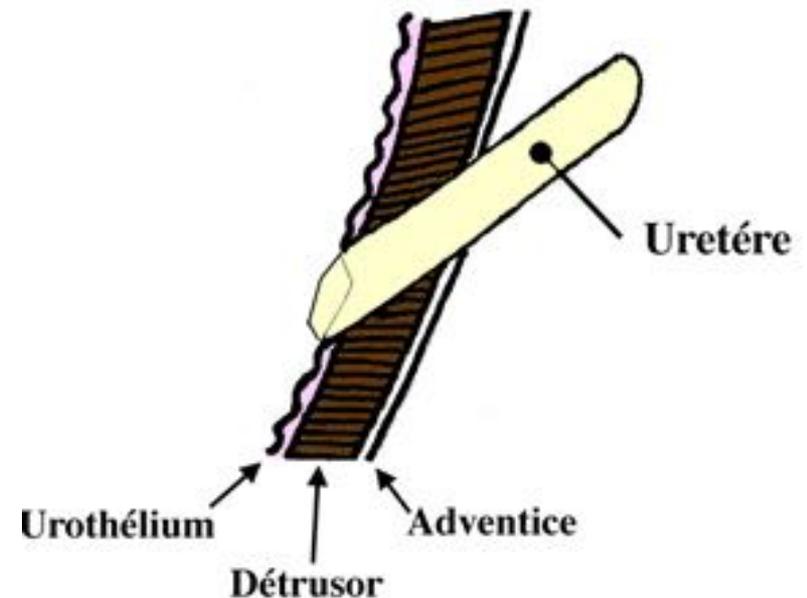
Structure

- une muqueuse, appelé urothélium
- une muscleuse ou **détrusor** qui, selon les niveaux affecte une disposition circulaire, longitudinale ou oblique
- une adventice cellulo-nerveux et vasculaire
- le péritoine recouvre partiellement la vessie au niveau du dôme. La vessie peut donc être abordée chirurgicalement par voie extra-péritonéale.



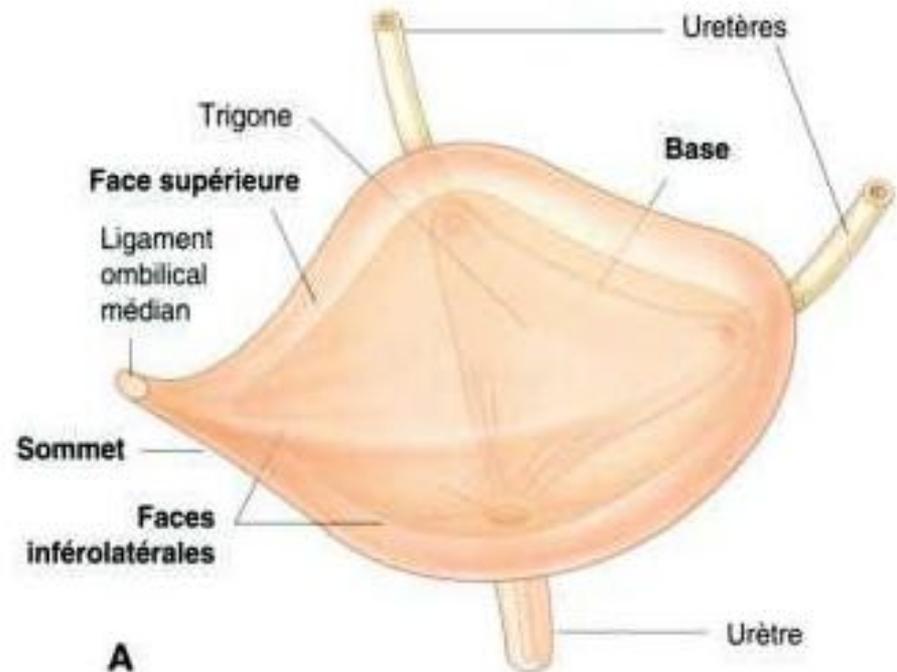
Structure

- Les uretères traversent obliquement cette paroi vésicale pour s'ouvrir aux angles craniaux et latéraux du trigone. L'implantation très oblique de l'uretère dans la paroi vésicale et son amarrage aux plans musculaires du trigone crée un dispositif **anti-reflux** qui fait qu'à l'état normal, l'urine ne peut en aucun cas remonter à contre courant vers le rein.

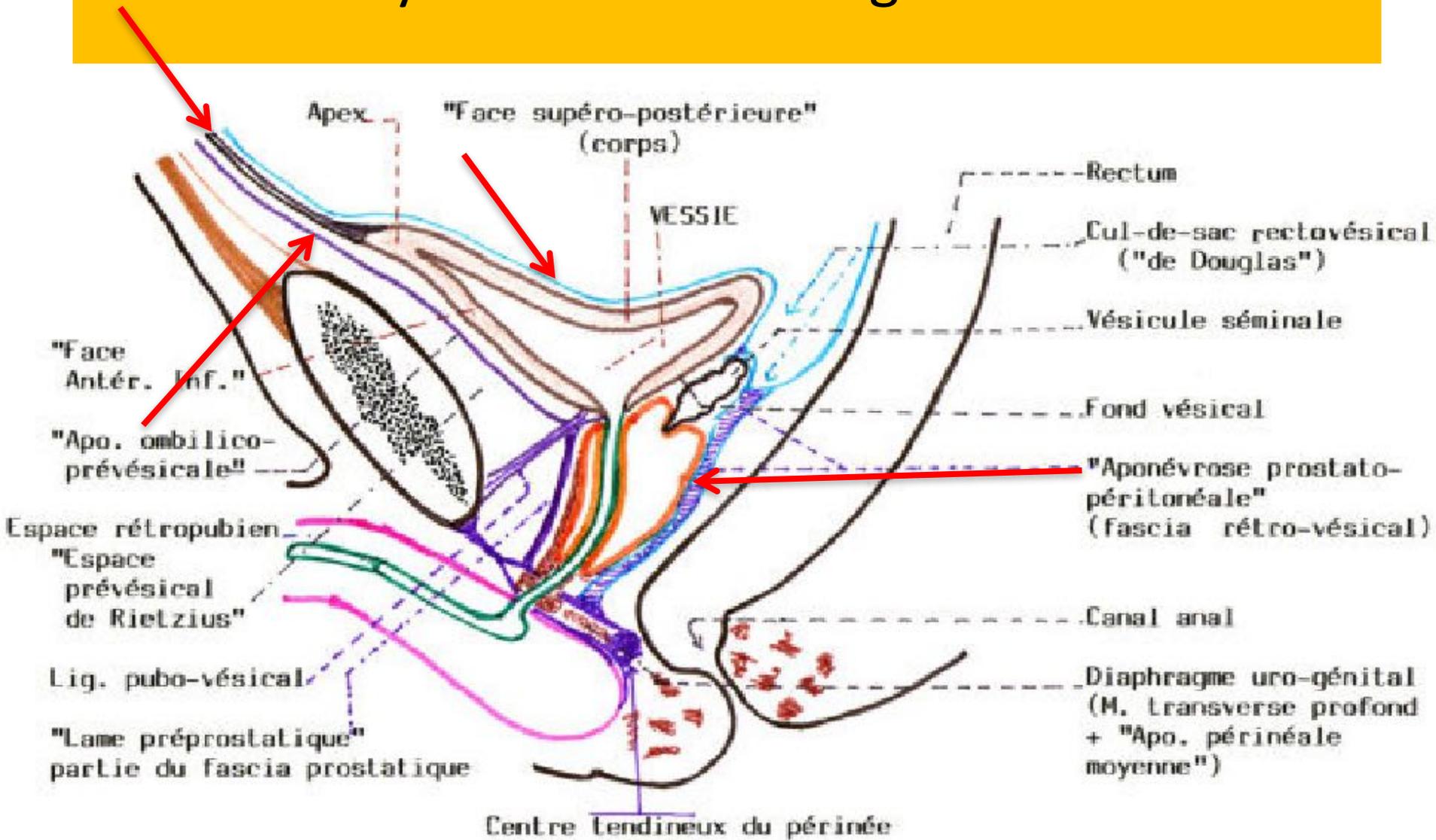


Structure

- **L'étude de la fonction vésicale** montre que l'organe est constitué de 2 parties
 - Le trigone, pièce musculaire maîtresse contrôlant les orifices urétéraux et le col vésical
 - La calotte ou dôme vésical, véritable chambre d'expansion, s'adaptant à chaque instant à son contenu et se contractant avec force pour expulser l'urine au moment de la miction.



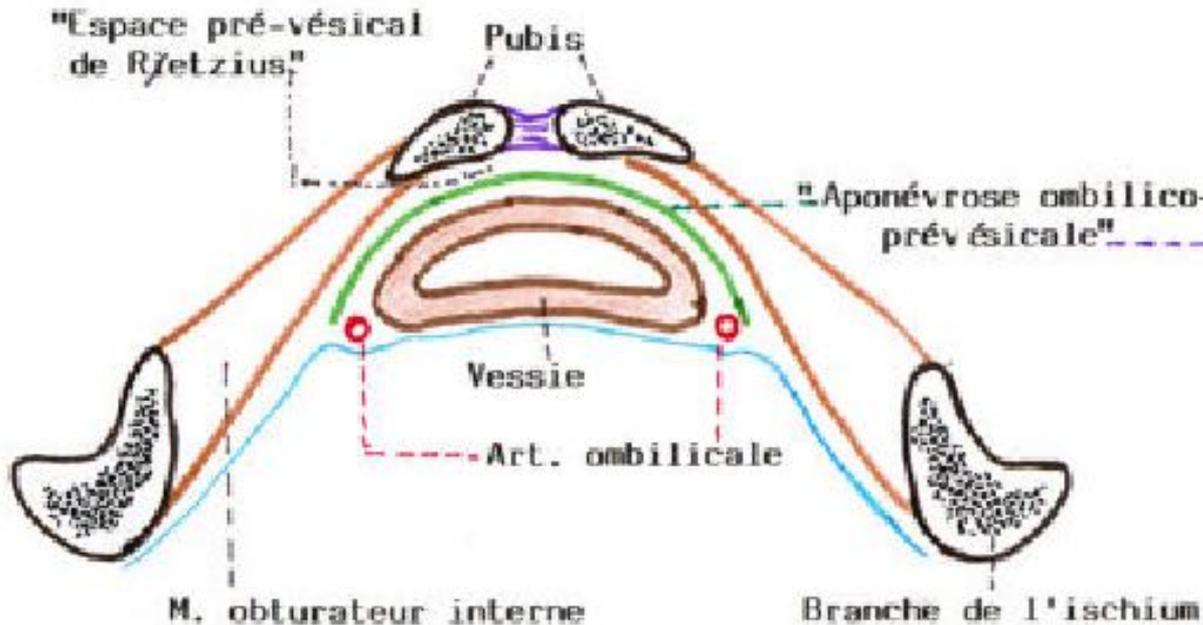
Moyens de fixité et loge vésicale



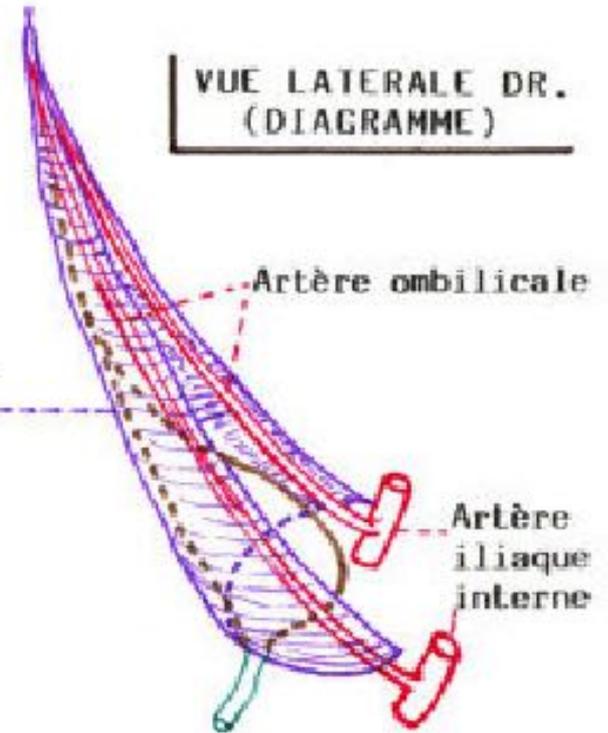
Moyens de fixité et loge vésicale

"APONÉVROSE (ou FASCIA) OMBILICO-PRÉVÉSICALE"

COUPE HORIZONTALE

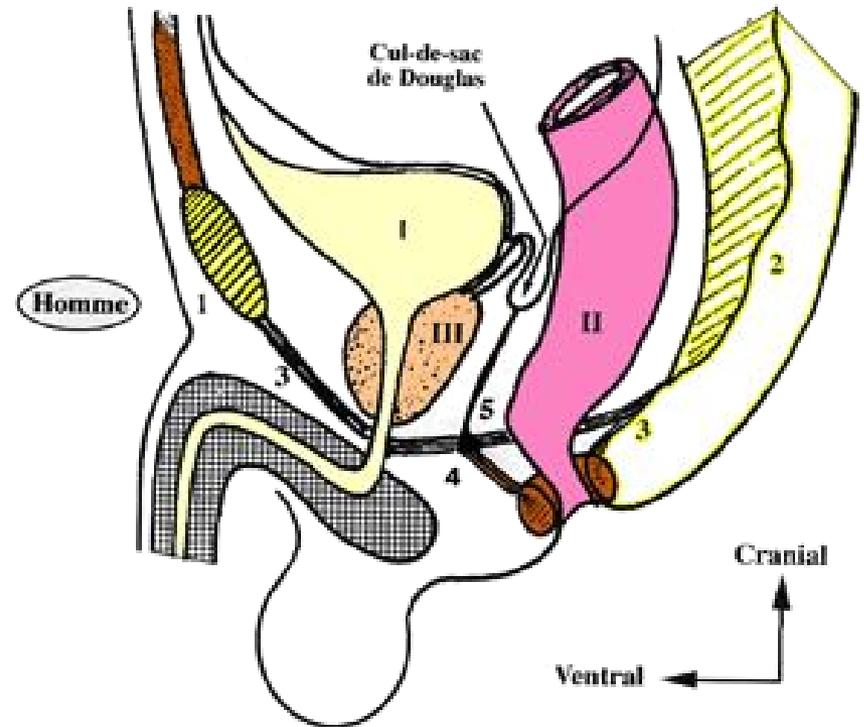


VUE LATÉRALE DR. (DIAGRAMME)



Rapports

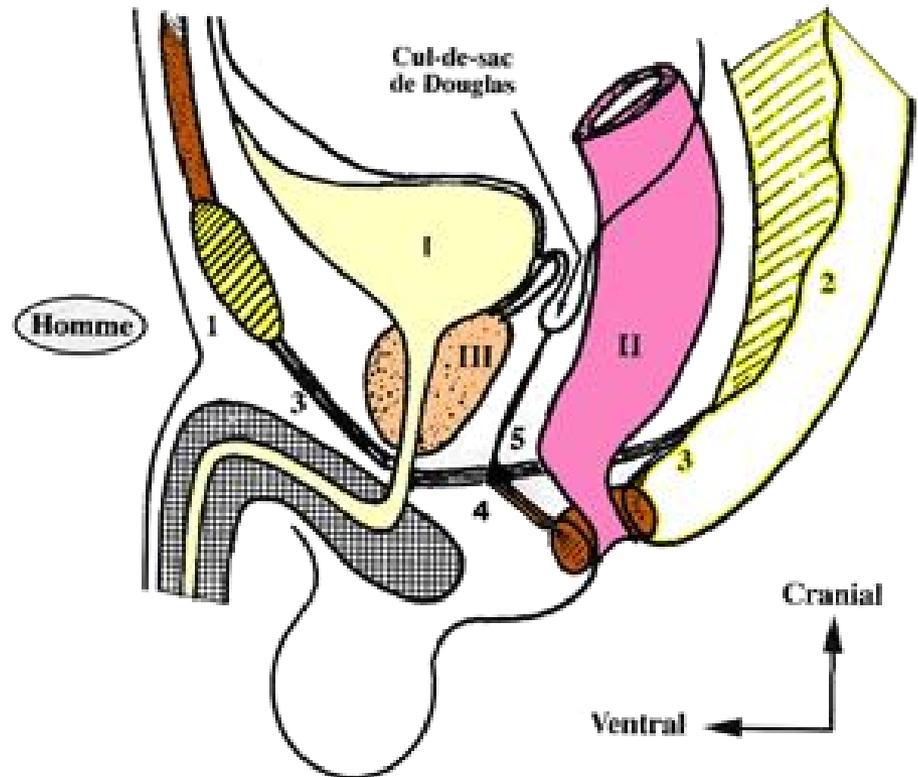
- **La vessie occupe la loge ventrale de la cavité pelvienne. Elle répond :**
 - * en ventral et latéral : aux parois pelviennes,
 - * en caudal : au plancher pelvien,
 - * en dorsal : au plan recto-génital,
 - * en cranial : à la cavité péritonéale,



Rapports

1) RAPPORTS EN VENTRAL : La vessie répond à la symphyse pubienne et à la paroi abdominale

*Lorsque la vessie est vide, elle demeure enfouie en arrière de la symphyse pubienne : c'est un **organe purement pelvien**, ni palpable ni percutable

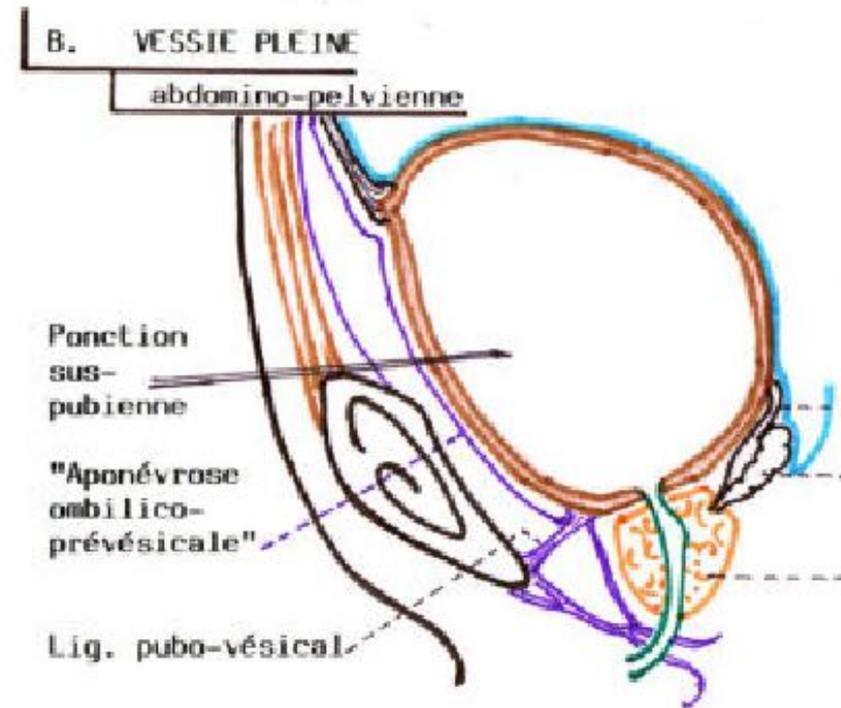


Rapports

1) RAPPORTS EN VENTRAL :

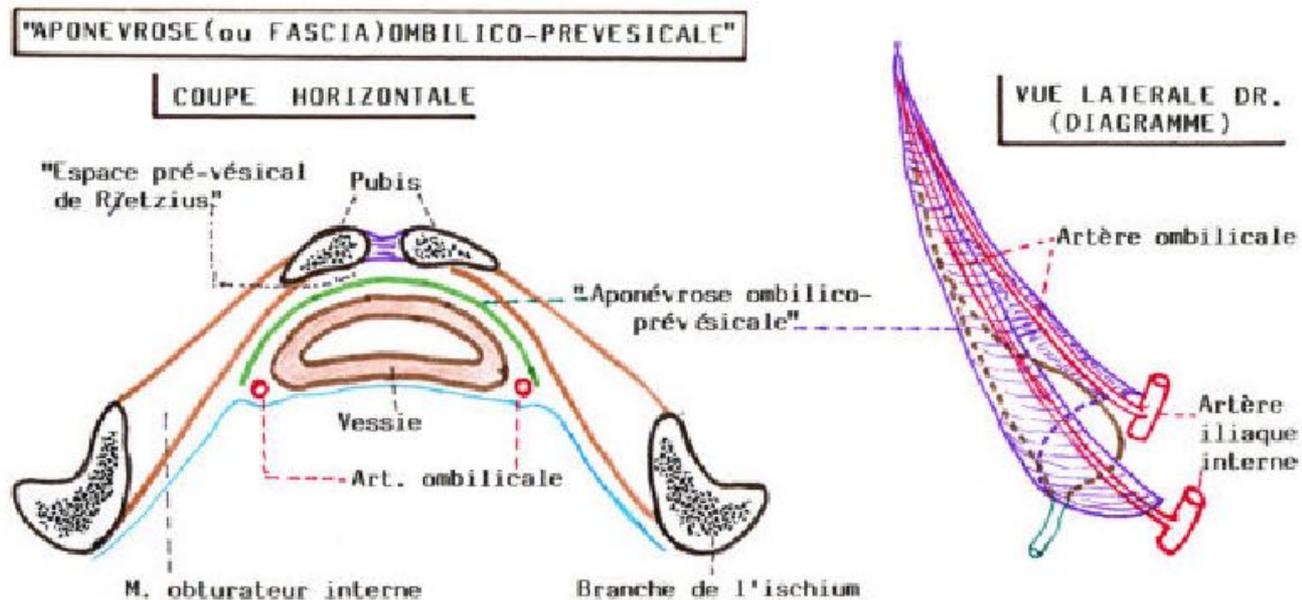
* Lorsque la vessie est pleine, elle se met en rapport avec la paroi abdominale antérieure : c'est un **organe abdomino-pelvien**. Elle devient alors palpable et percutable. (globe vésical , ponction vésicale sus-pubienne, rupture vésicale par ceinture de sécurité)

* Elle reste séparée des parois abdomino-pelviennes par le plan celluleux de glissement du fascia ombilico-prévésical.



Rapports

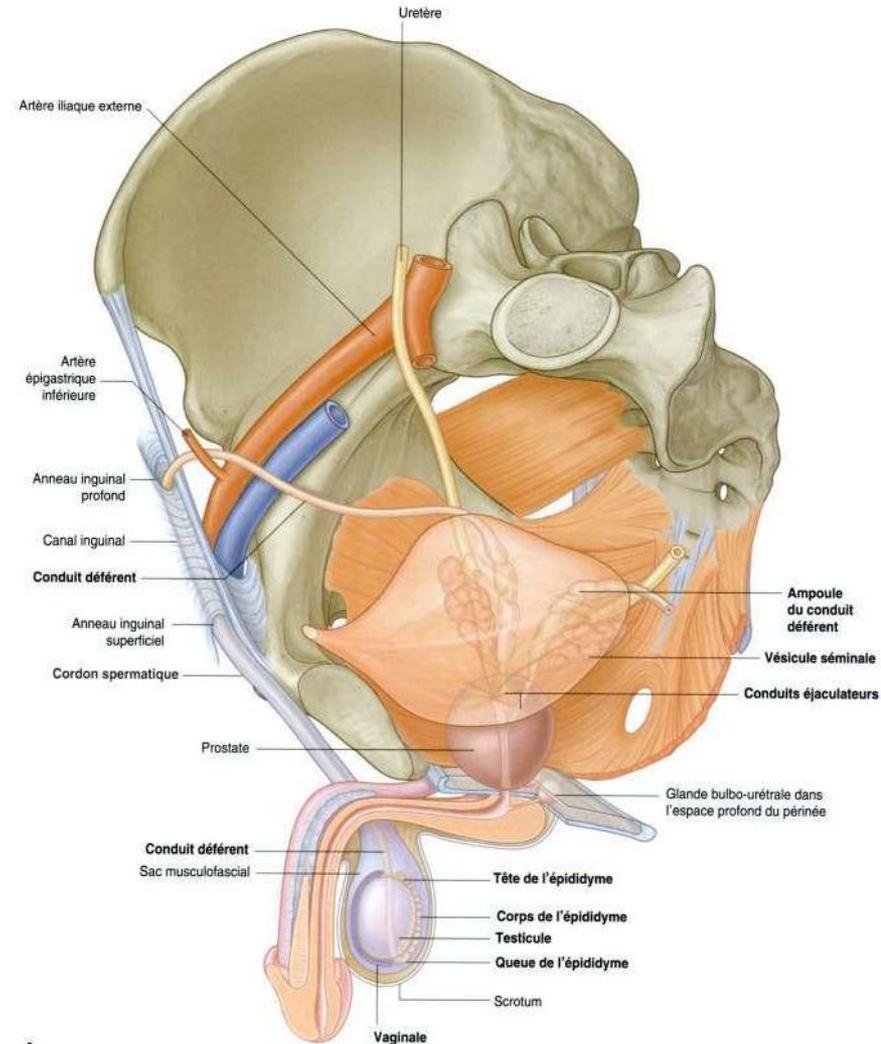
2) RAPPORTS LATÉRAUX : La vessie répond aux parois latérales ostéo-musculaires du pelvis et aux vaisseaux iliaques.



Rapports

2) RAPPORTS LATÉRAUX :

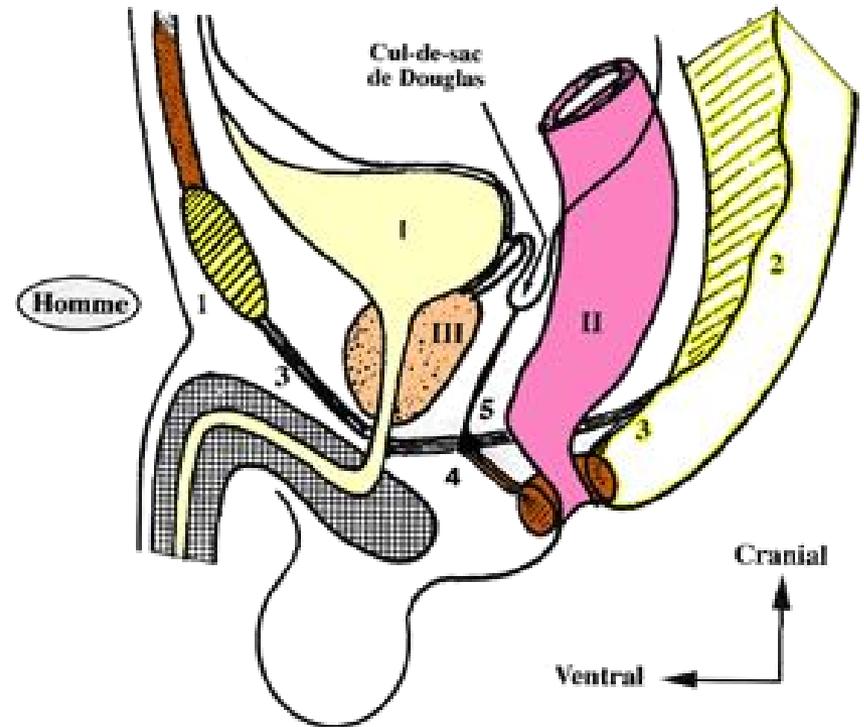
La vessie répond aux parois latérales ostéo-musculaires du pelvis et aux vaisseaux iliaques.



Rapports

- **3) RAPPORTS EN CAUDAL:**

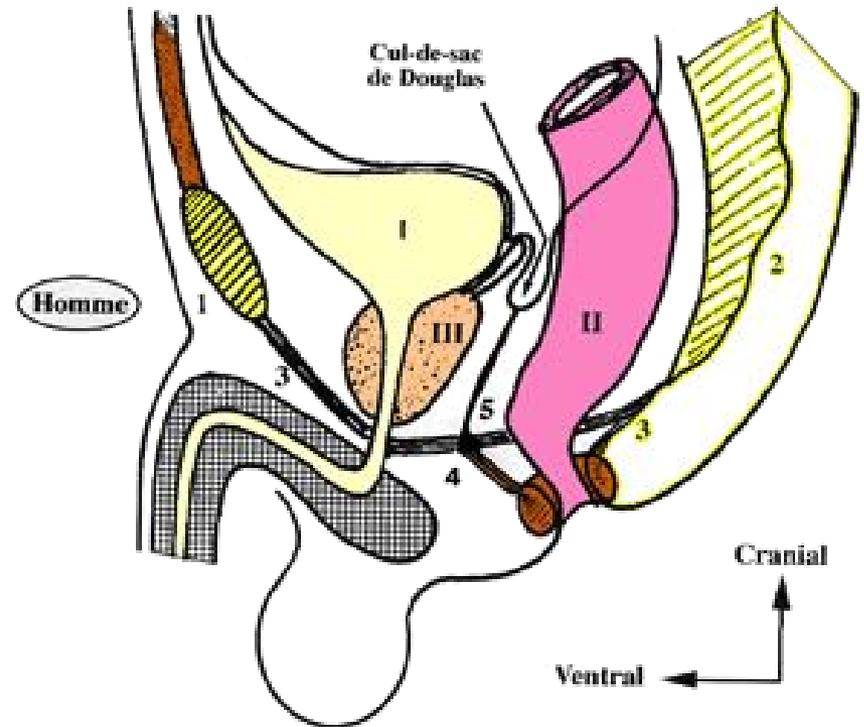
La vessie répond au plancher pelvien et surtout à la partie élévatrice du muscle élévateur du rectum et à la prostate chez l'homme



Rapports

- **4) RAPPORTS EN DORSAL:** Ils sont différents chez l'homme et chez la femme :

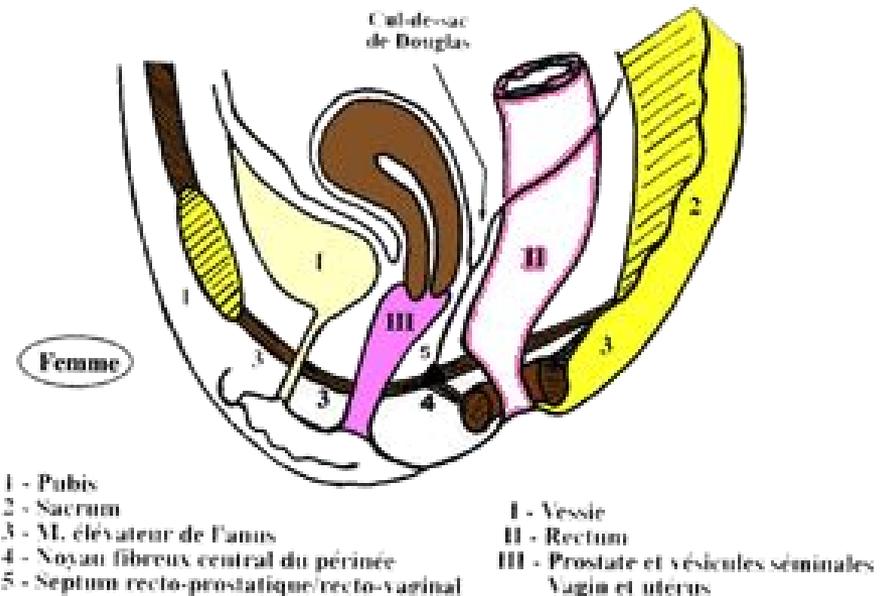
* **Chez l'homme**, la vessie répond à la prostate et aux vésicules séminales, puis au rectum par l'intermédiaire du septum recto-prostatique. Entre vessie et rectum se trouve le cul de sac recto-génital (de Douglas).



Rapports

- **4) RAPPORTS EN DORSAL:**

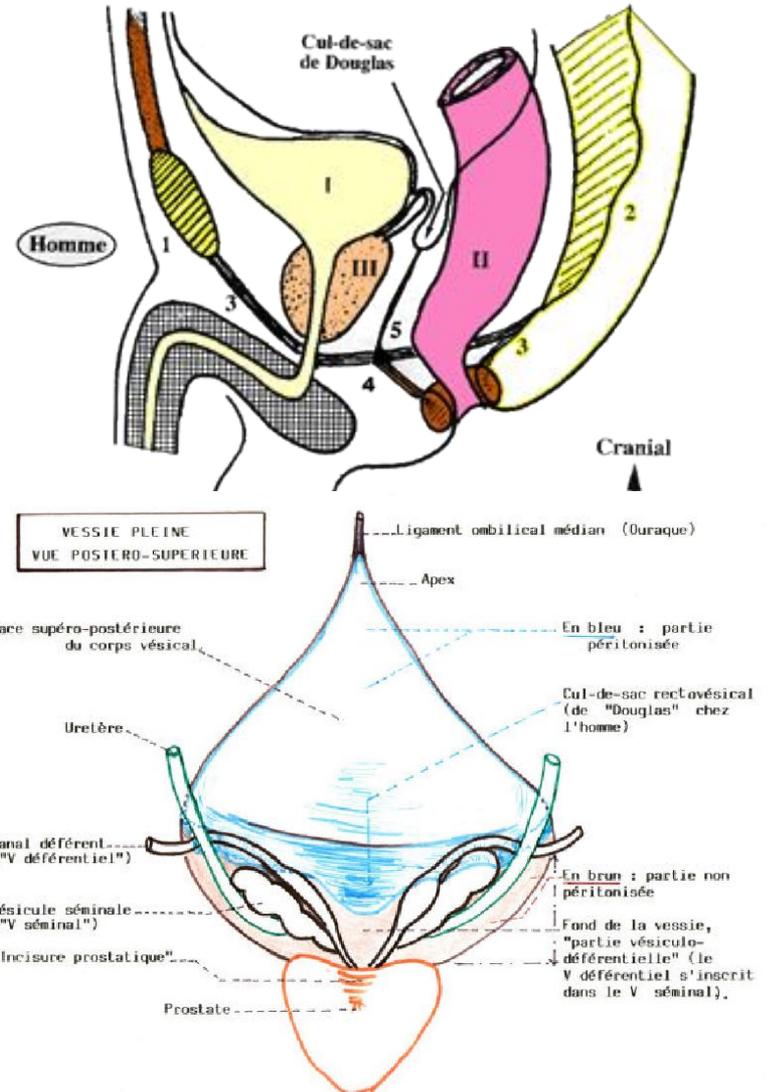
* **Chez la Femme** : elle répond au vagin séparée de lui par le septum vésico-vaginal et à l'utérus. Le cul de sac recto-génital de Douglas n'est pas un rapport vésical.



Rapports

- **5) RAPPORTS EN CRANIAL:**

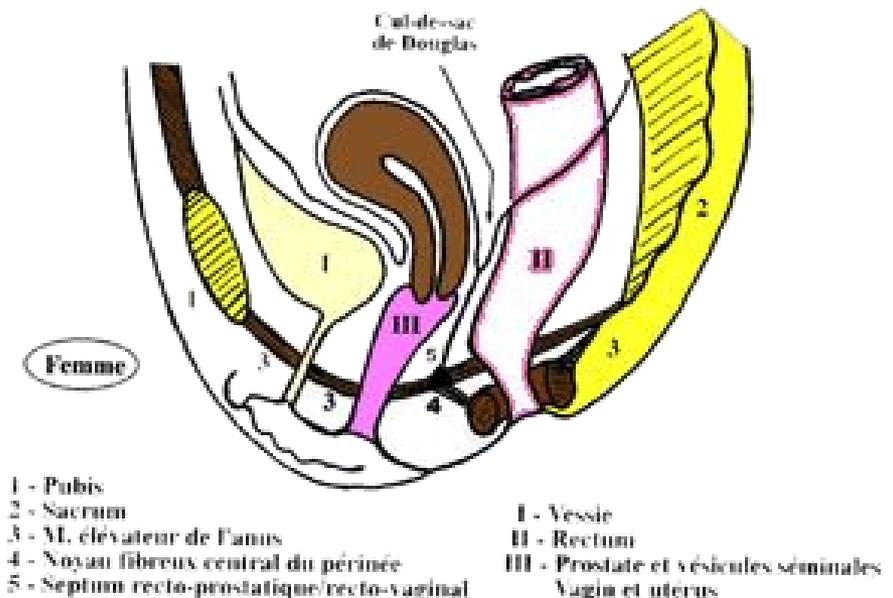
Le dôme vésical est qu'en partie tapissé de péritoine. Par son intermédiaire, elle répond à la grande cavité péritonéale.



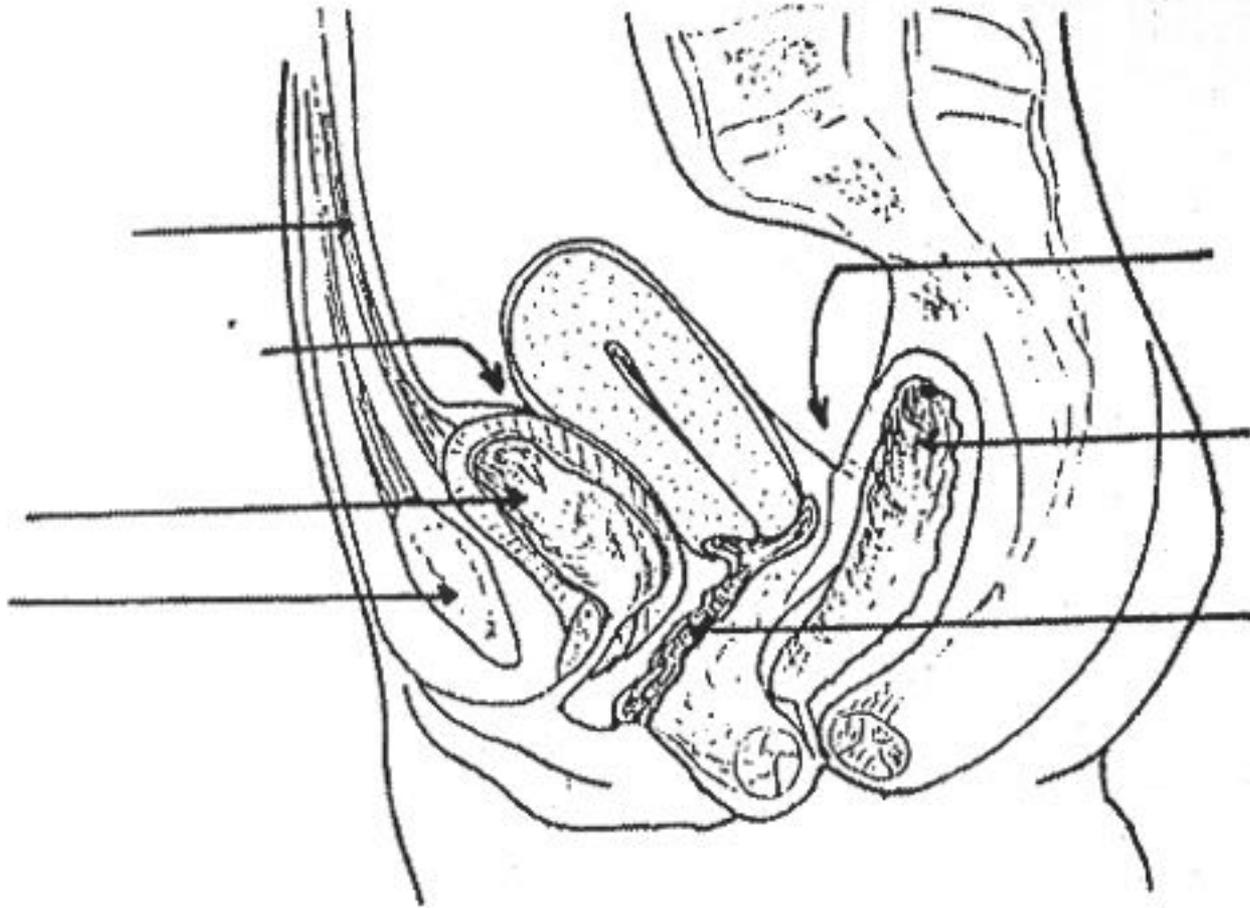
Rapports

- 5) RAPPORTS EN CRANIAL:

Chez le femme se crée entre utérus et vessie un cul de sac inter vésico-utérin dont la profondeur varie en fonction de l'état de remplissage de la vessie.



Rapports



Rapports de la vessie chez la femme

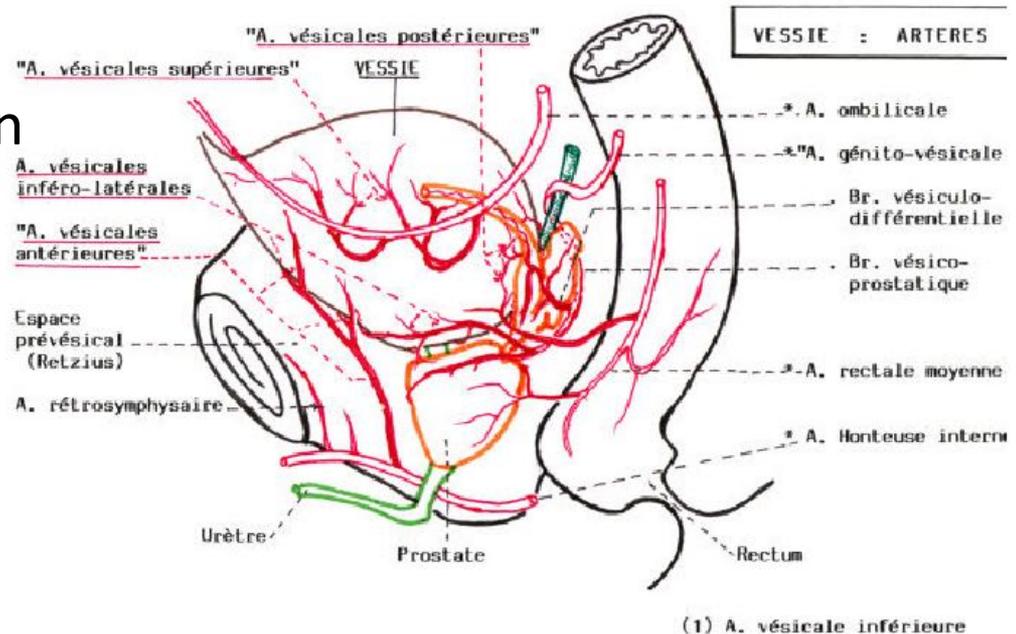
Vascularisation

- **1) ARTERES :**

* A. vésicales supérieures qui proviennent des artères ombilicales depuis leur portion perméable

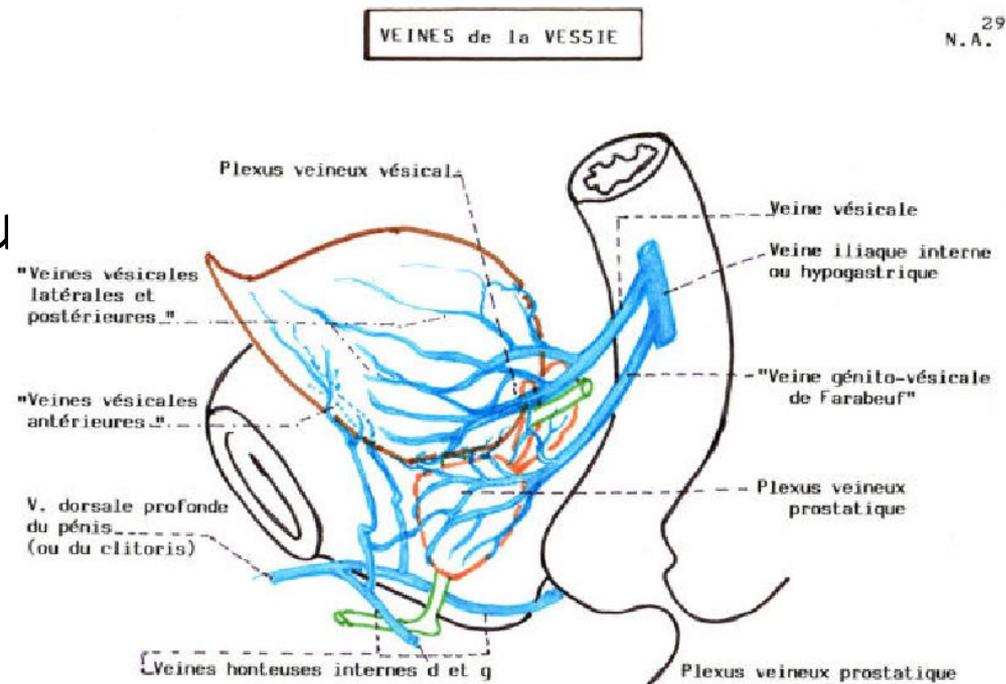
* A. vésicales inférieures qui proviennent de l'artère déférentielle ou de l'artère vaginale

* A. vésicales antérieures · A. pudendales internes



Vascularisation

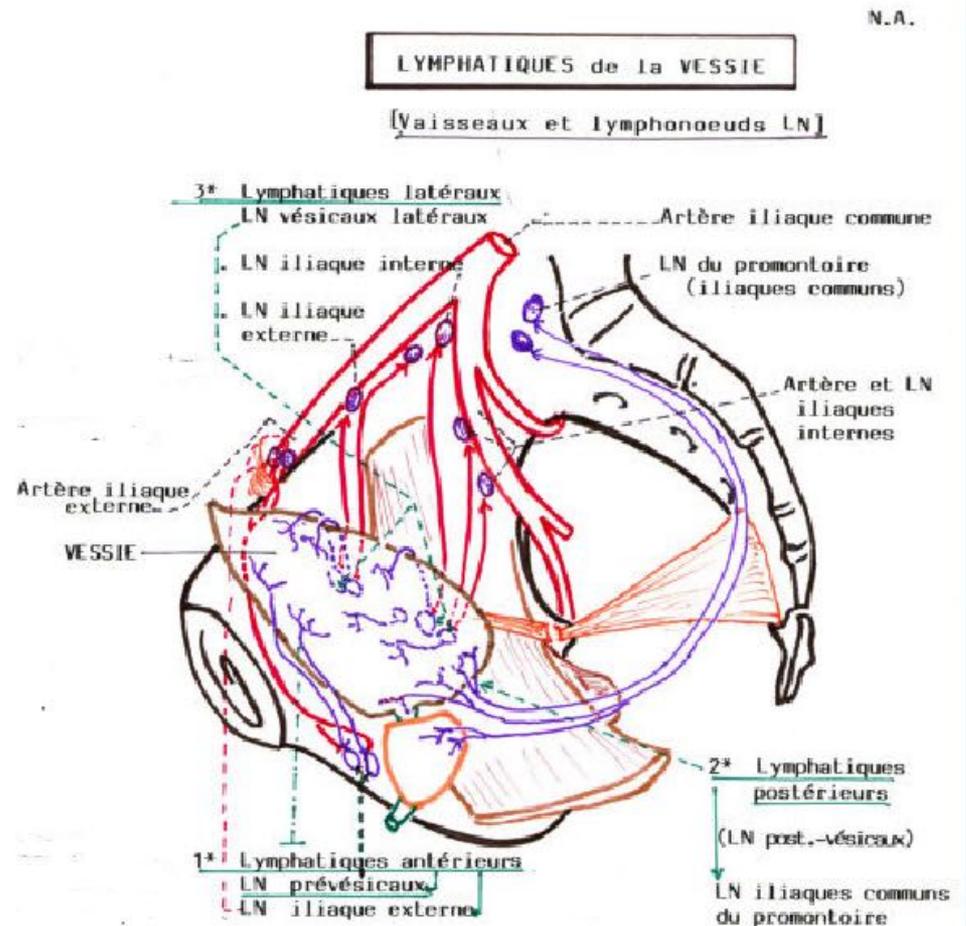
- **VEINES** : convergent vers les plexus rétro-pubiens, en avant et vers les plexus vésicaux en latéral puis rejoignent les veines iliaques internes



Vascularisation

- LYMPHATIQUES :

se drainent dans les noeuds lymphatiques iliaques internes et externes.



Innervation

L'innervation vésicale dépend du plexus hypogastrique et du 3^e et 4^e nerfs sacrés (contrôle volontaire de la miction)

