

AR.

PLAN:

I. DÉFINITION

II. SITUATION ET LIMITES

III. CONFIGURATION EXTERNE

IV. CONFIGURATION INTERNE

V. STRUCTURE

VI. MOYENS DE FIXITÉ

VII.RAPPORTS

VIII. VASCULARISATION, DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET INNERVATION



I. <u>DÉFINITION</u> :

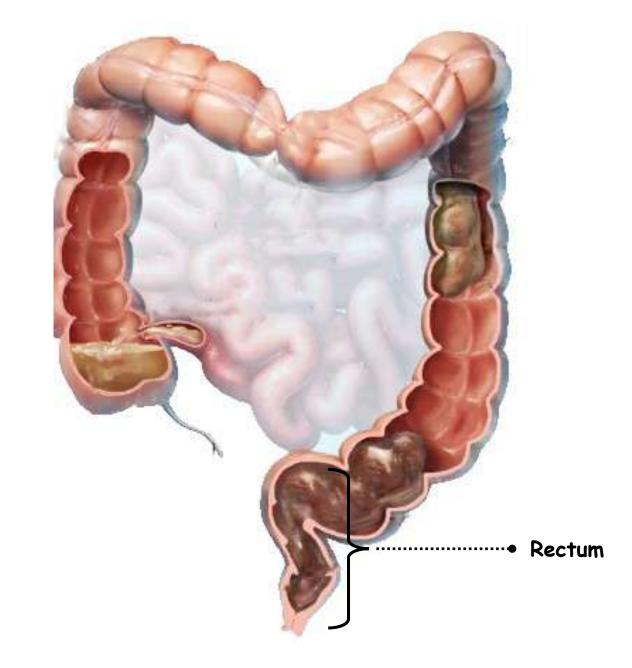
 Segment terminal du tube digestif.

 C'est un réservoir des matières fécales et il permet de contrôler la continence fécale et la défécation.

1

S - A

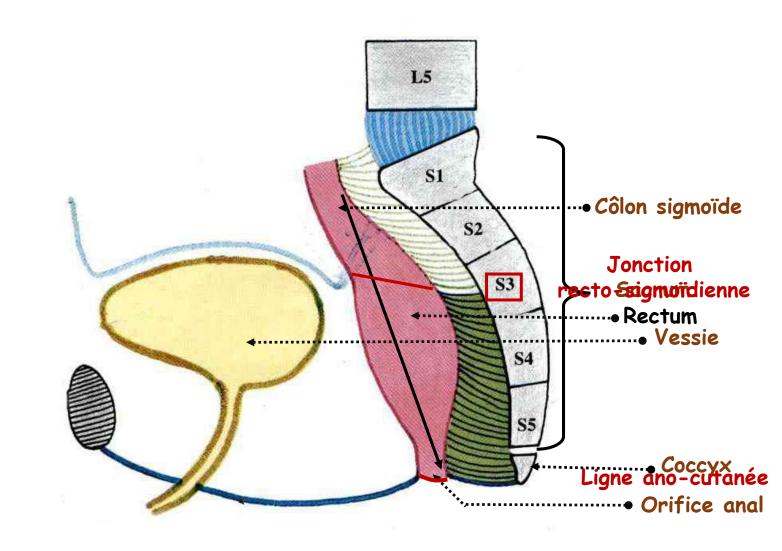
H



VUE ANTERIEURE DU CADRE COLIQUE

II. SITUATION ET LIMITES:

- Organe postérieur du petit bassin.
- Il est médian et globalement vertical dans un plan frontal.
- Situé:
- En avant du sacrum et du coccyx.
- En arrière des organes génitourinaires.
- Il fait suite au côlon sigmoïde, en regard de la troisième vertèbre sacrée (S3), par la jonction rectosigmoïdienne.
- Il se termine par l'anus, au niveau de la ligne ano-cutanée, dans le périnée postérieur.

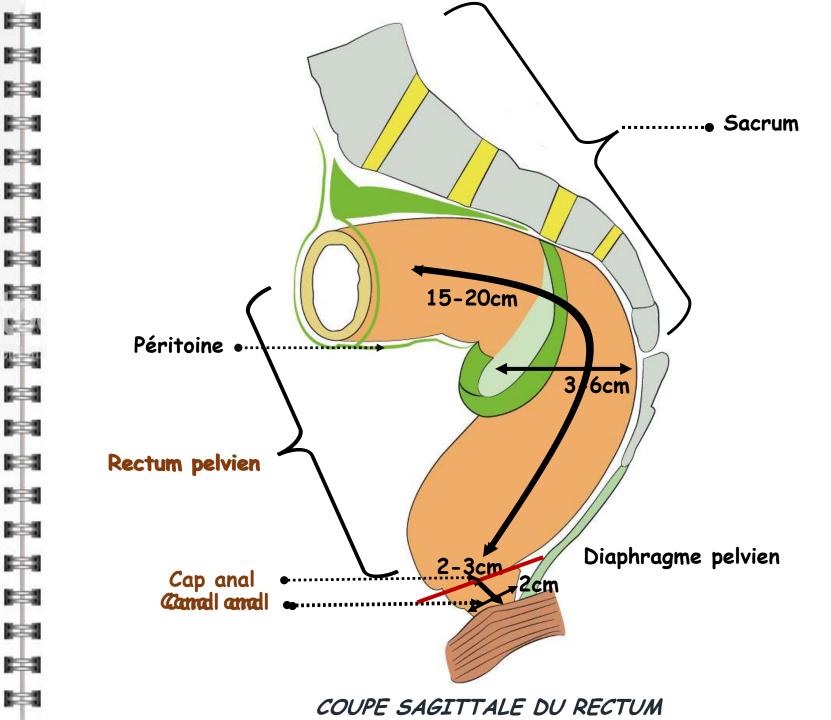


COUPE SAGITTALE EN VUE LATÉRALE DU BASSIN

III. CONFIGURATION EXTERNE

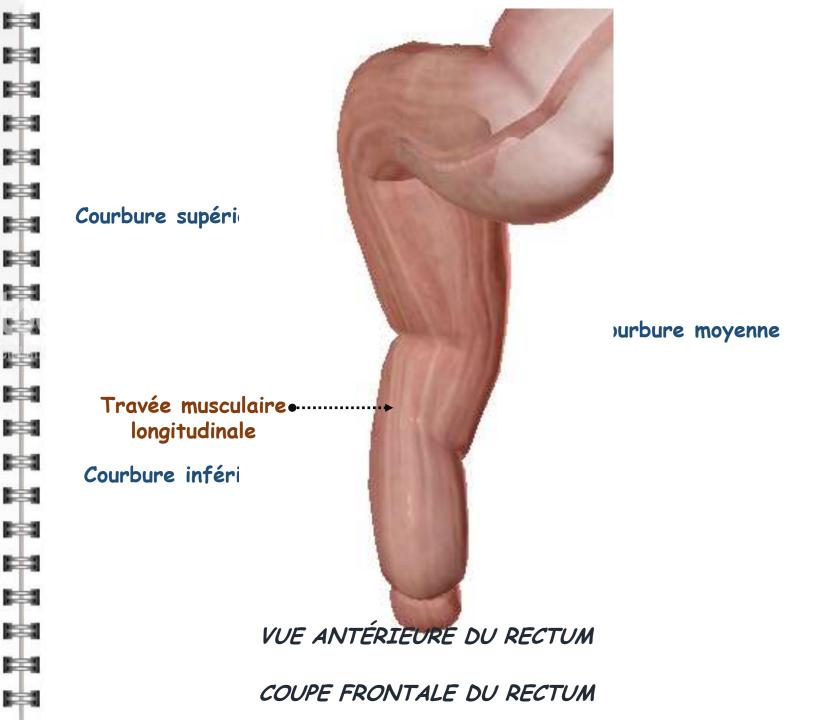
- Le rectum a de profil une forme de 5, présentant à décrire:
- Courbure sacrale: rectum pelvien:
- 15-20cm de long, 3-6cm de diamètre.
- Il suit la concavité du sacrum, oblique en bas et en avant.
- Rétropéritonéale, recouverte par le péritoine en avant.
- · Rectum périnéal: canal anal:
- 2-3cm de long, 2cm de diamètre.
- Il se réfléchit vers l'arrière, en traversant le diaphragme pelvien.
- Décrivant une direction oblique en bas et en arrière.
- Extra-péritonéale.
- · La courbure périnéale ou le cap anal:

Elle détermine la jonction entre le rectum pelvien et le canal anal.



III. CONFIGURATION EXTERNE:

- De face, le rectum présente à décrire trois courbures latérales, qui correspondent aux plis transverses de la muqueuse:
 - Une courbure supérieure convexe à droite.
 - Une courbure moyenne convexe à gauche.
 - Une courbure inférieure convexe droite.
- ➤ Il n'y a sur la paroi rectale ni bosselures, ni appendices épiploïques, mais on note la présence de travées musculaires longitudinales (correspondant à l'étalement progressif des bandelettes sigmoïdiennes).



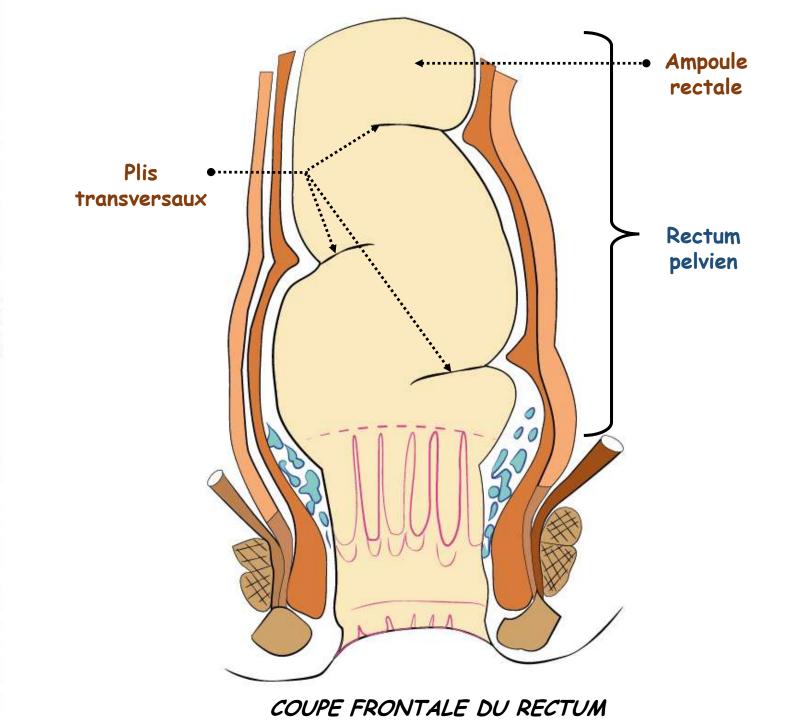
IV. CONFIGURATION INTERNE:

A. Rectum pelvien:

- Le tiers supérieure: *ampoule* rectale:
- Segment très dilatable
- Son remplissage provoque le besoin de défécation.

1 1

- En dessous de l'ampoule rectale:
- Naissent trois plis transversaux constants: supérieur, moyen et inférieur.
- Contraction de la musculature circulaire: rapprochement des plis.
- Contraction de la musculature longitudinale: éloignement des plis.



IV. CONFIGURATION INTERNE:

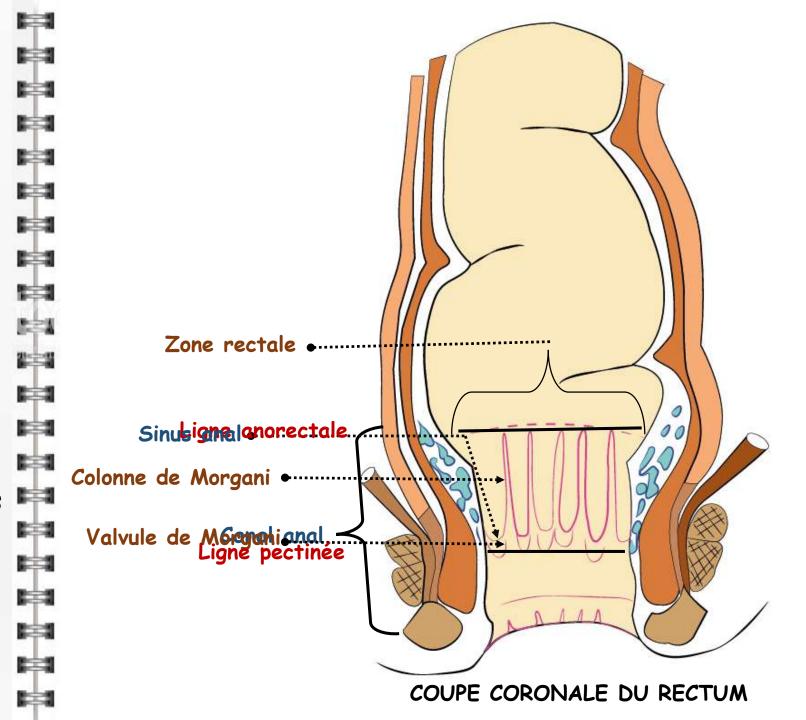
B. Canal anal:

Trois territoires superposés:

- 1. Zone rectale : présente:
- · Colonnes rectales ou colonnes de Morgani:
- des plis longitudinales.
- Au nombre de 6 à 8.
- Contiennent des fibres musculaires lisses.

· Valvules de Morgani :

- Les bases des colonnes de Morgani sont réunies des plis transversaux, semi-lunaires.
- Ces valvules déterminent avec la paroi des fossettes: sinus anaux, au fond desquels s'abouchement les canaux des glandes procto-anales.
- · Les limites de la zone rectale:
- La imite supérieure: ligne anorectale.
- La limites inférieure: ligne pectinée ou ano-cutanée.



IV. CONFIGURATION INTERNE:

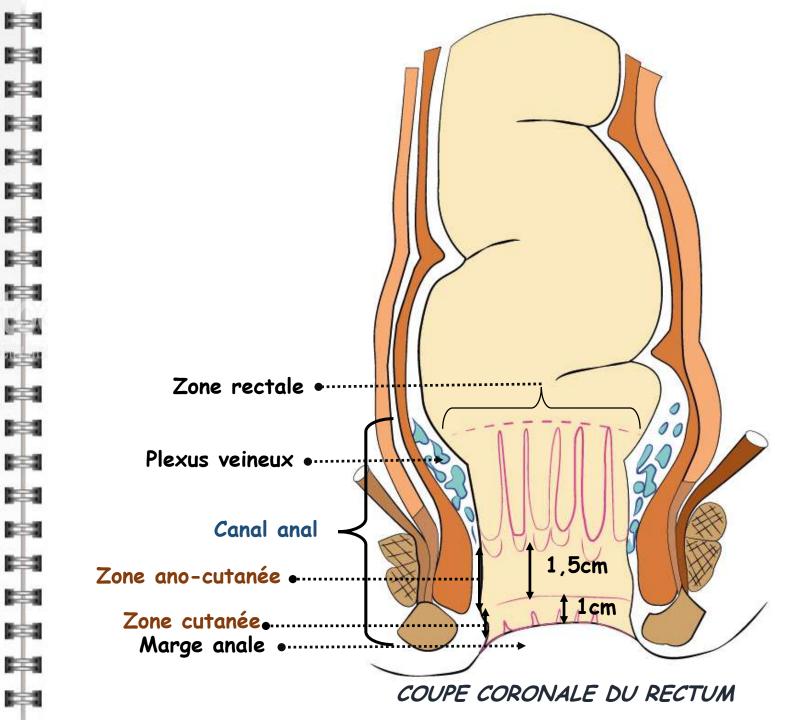
Canal anal:

2. Zone ano-cutanée ou de transition:

- Située au dessous de la zone rectale.
- · Haute de 1,5cm.
- Évasée en entonnoir.
- · Dépourvue de poils et de glande.
- Blanc bleuté et brillant (plexus veineux sous-jacent.
- · Sa surface est lisse.

3. Zone cutanée:

- Elle se termine par la marge anale.
- · Haute de 1cm.
- Sa surface est plissée, son pourtour est pourvu de poils.

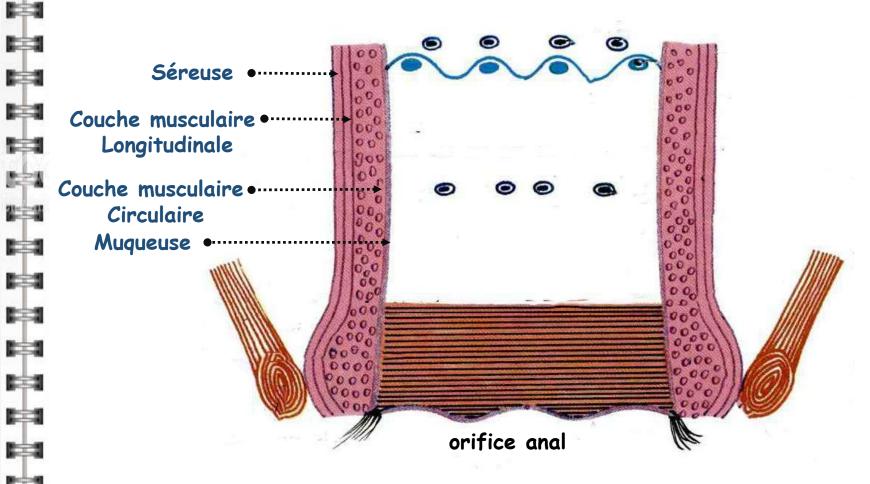


V. STRUCTURE:

Paroi rectale est formée de quatre tuniques:

- · Séreuse.
- · Musculeuse.
- Sous-muqueuse.
- Muqueuse.

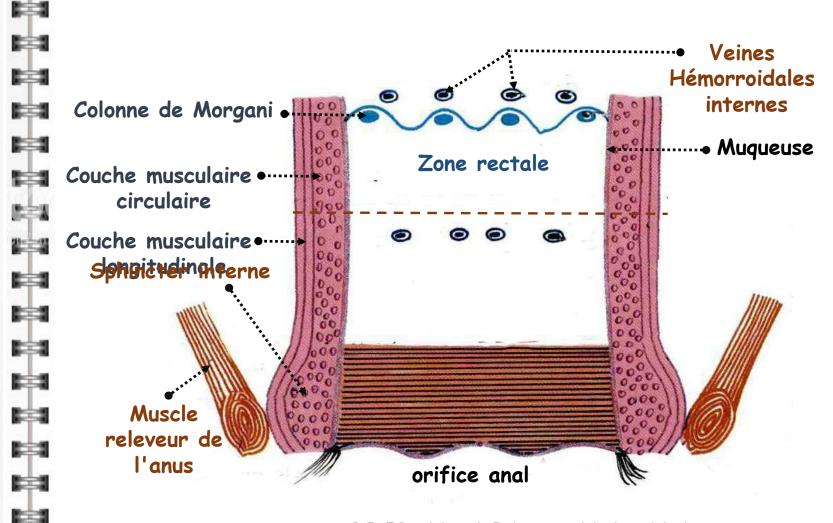
dont les caractéristiques se différent selon chaque zone.



V. STRUCTURE:

1. Zone rectale:

- Muqueuse:
- Épithélium intestinal prismatique simple.
- Au niveau des colonnes de Morgani: épithélium pavimenteux stratifié non kératinisé.
- La muqueuse et la Sous muqueuse:
 - Veines hémorroïdales internes disposées en plexus.
 - Hémorroïdes internes.
- Musculeuse:
- Couche interne circulaire: lisse, se continue par le muscle sphincter lisse interne.
- Conche externe longitudinale: striée, ancrée au muscle releveur de l'anus.



COUPE FRONTALE DU CANAL ANAL

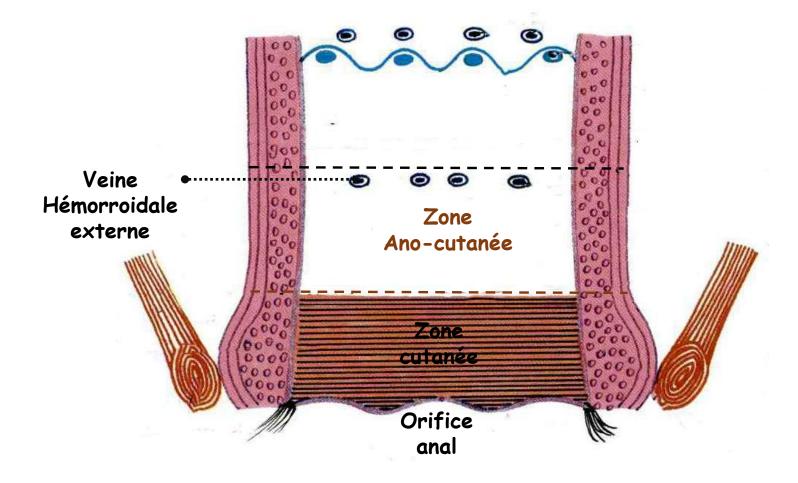
V. STRUCTURE:

2. Zone Ano-cutanée:

 épithélium pavimenteux stratifié kératinisé. E I

3. Zone cutanée:

- Possède des poils et des glandes sébacées et sudoripares
- Comporte les veines hémorroïdales externes.
- · Hémorroïdes externes.



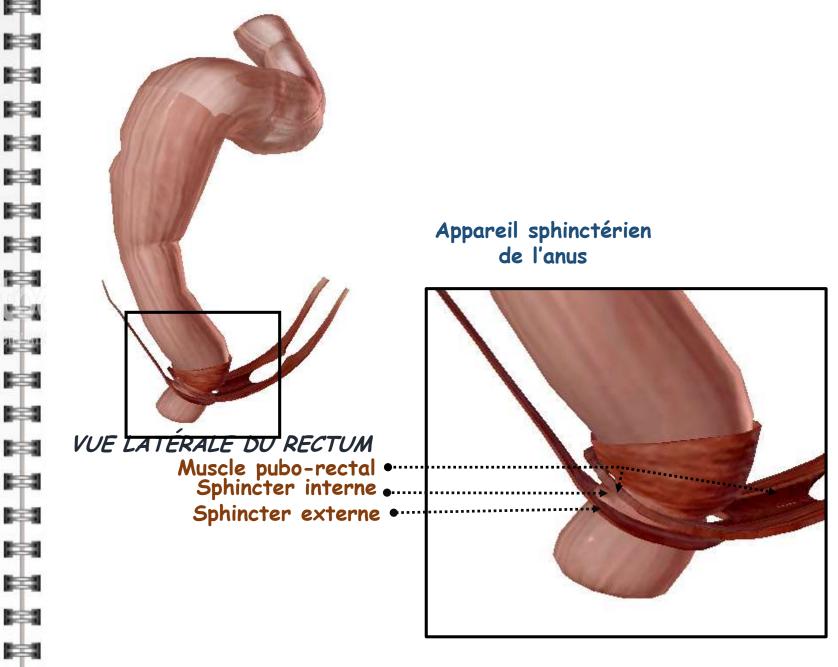
COUPE FRONTALE DU CANAL ANAL

V. <u>STRUCTURE:</u>

4. L'appareil sphinctérien de l'anus:

Permet de fermer activement le canal anal, formée du:

- Muscle sphincter interne de l'anus:
- Fibres musculaires lisses.
- Son bord inférieur est haut de 2cm, peut être palpé chez le vivant
- Muscle sphincter externe de l'anus: fibres musculaires striées.
- Muscle pubo-rectal:
- Situé au-dessus des sphincters, externe et interne.
- Permet d'attirer la courbure périnéale vers l'avant.
- Assure la continence anale.



VI. MOYENS DE FIXITÉ:

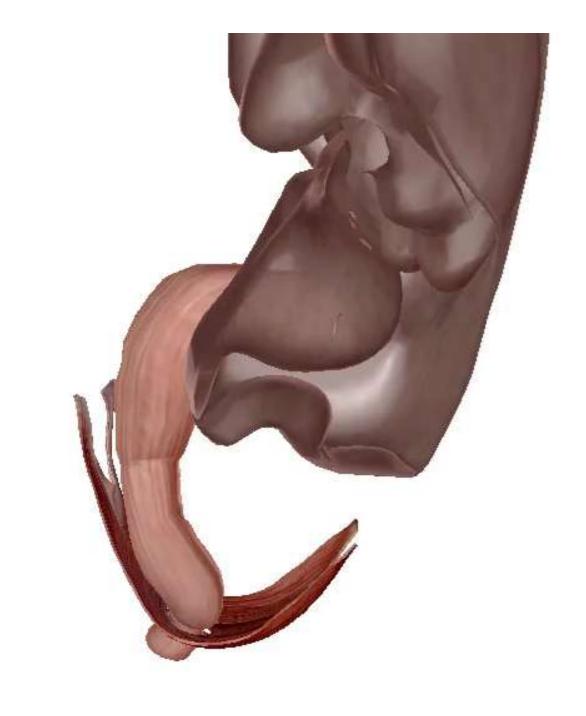
Le rectum pelvien:

 Le péritoine viscéral descend obliquement en bas et en avant pour former le cul-de-sac de Douglas, devisant le rectum en deux segments : péritonéal et souspéritonéal.

 Le segment sous péritonéale est situé dans une loge rectale, entouré de la graisse péri rectale, lui assurant une mobilité physiologique.

Le canal anal est très fixé par :

- · Le muscle élévateur de l'anus.
- L'adhérence du sphincter externe de l'anus au:
- En avant: au centre tendineux du périnée.
- En arrière: ligament ano-coccygien.
- Le muscle recto-urétral chez l'homme, et recto-vaginal chez la femme.
- · Sa continuité avec la peau.



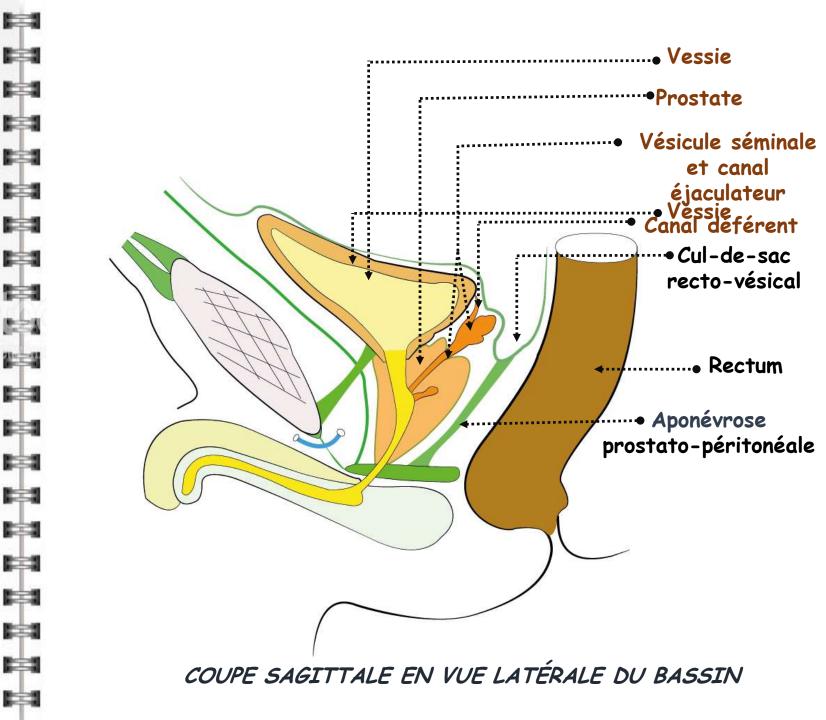
VII. RAPPORTS:

Par l'intermédiaire de sa gaine fibro-séreuse, le rectum répond:

> En avant:

Chez l'homme:

- Par l'intermédiaire du cul-de-sac de douglas:
- À la vessie ou au côlon pelvien et aux anses grêles.
- Au dessous du cul-de-sac de douglas, par l'intermédiaire de l'aponévrose prostato-péritonéale:
- La vessie.
- Les canaux déférents.
- Les vésicules séminales.
- La prostate.



VII. RAPPORTS:

> En avant:

Chez la femme:

Par l'intermédiaire du cul-de-sac péritonéale vagino-rectal, le rectum répond:

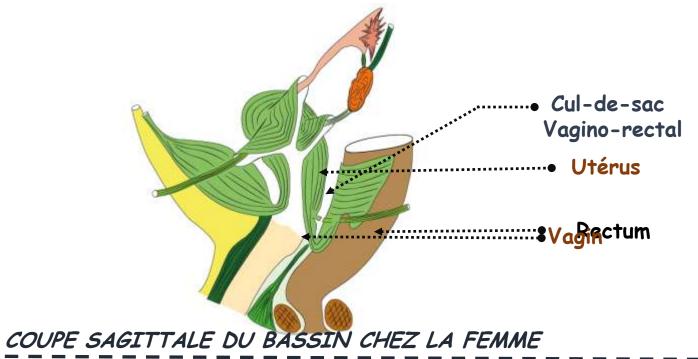
- · Face postérieure de l'utérus.
- · Cul-de-sac postérieur du vagin.

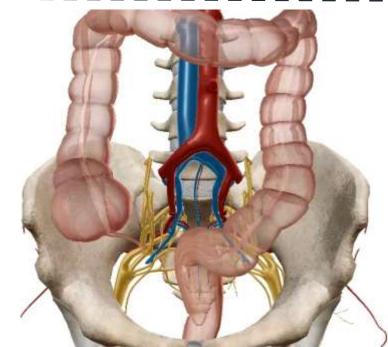
> En arrière:

Le rectum répond:

- · Au sacrum et coccyx.
- Aux vaisseaux sacrés moyens et latéraux.
- À la chaîne sympathique pelvienne.

 Aux branches antérieures des nerfs sacrés.





VII. RAPPORTS:

> Latéralement:

En haut:

- L'anse du côlon pelvien
- Les anses intestinales.
- À gauche: l'appendice vermiculaire et le caecum.

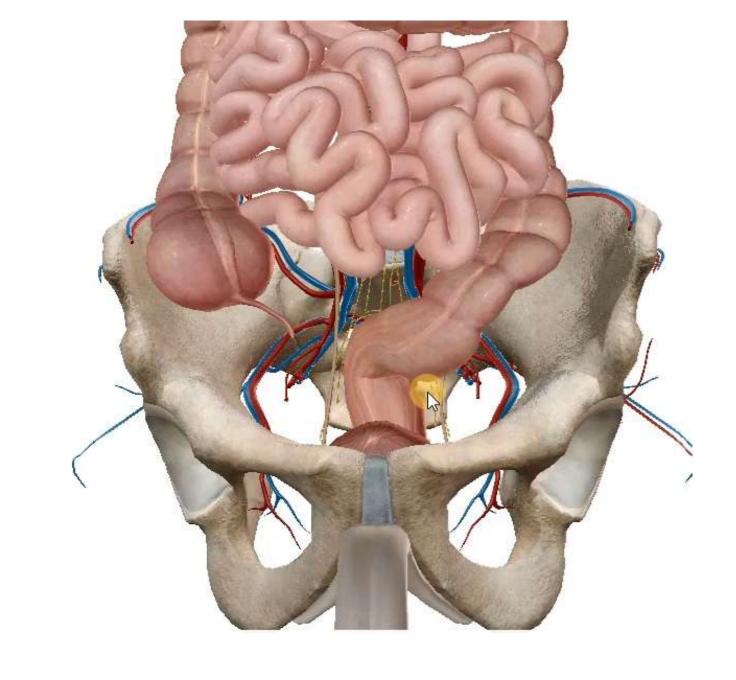
En bas: rectum sous péritonéal:

• Il répond aux espaces pelvi-rectaux qui contiennent chacun:

H

H

- Les vaisseaux hypogastriques et leurs branches.
- L'uretère pelvien.
- Le plexus hypogastrique.
- Chez la femme: à l'ovaire et le pavillon de la trompe.



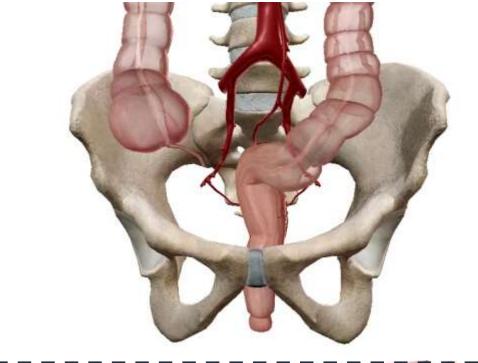
VIII. <u>VASCULARISATION,</u> <u>DRAINAGE LYMPHATIQUE,</u> ET INNERVATION:

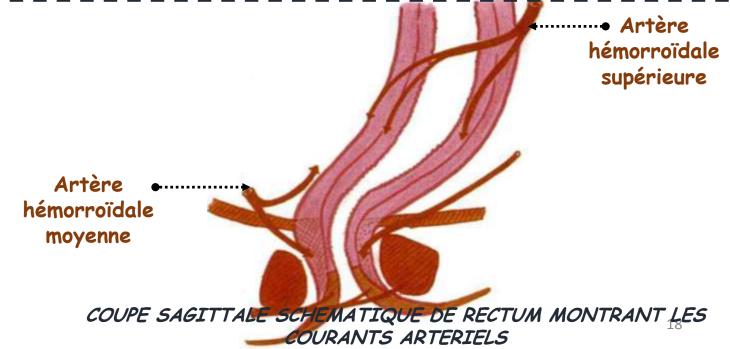
1. ARTÈRES DU RECTUM:

- Artères hémorroïdales supérieures: droite et gauche:
- Branches de l'artère mésentérique inférieure.

1

- Elles vascularisent les parois latérales de la moitié supérieure du rectum pelvien.
- Artères hémorroïdales moyennes: droite et gauche:
- Branches des artères hypogastriques.
- Elles abordent le rectum prés de l'extrémité inférieure de l'ampoule rectale.



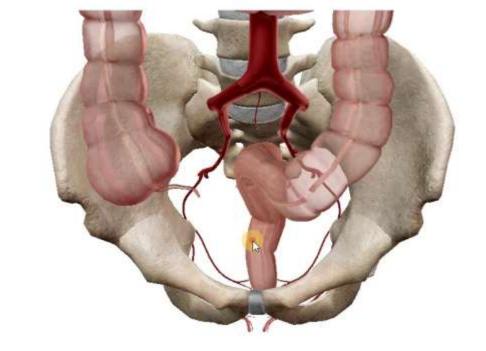


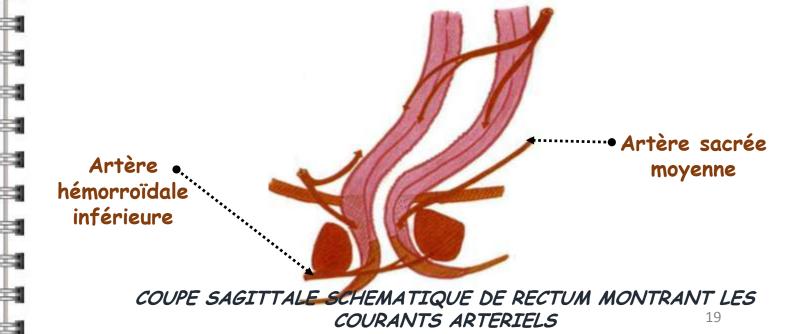
VIII. <u>VASCULARISATION,</u> <u>DRAINAGE LYMPHATIQUE,</u> ET INNERVATION:

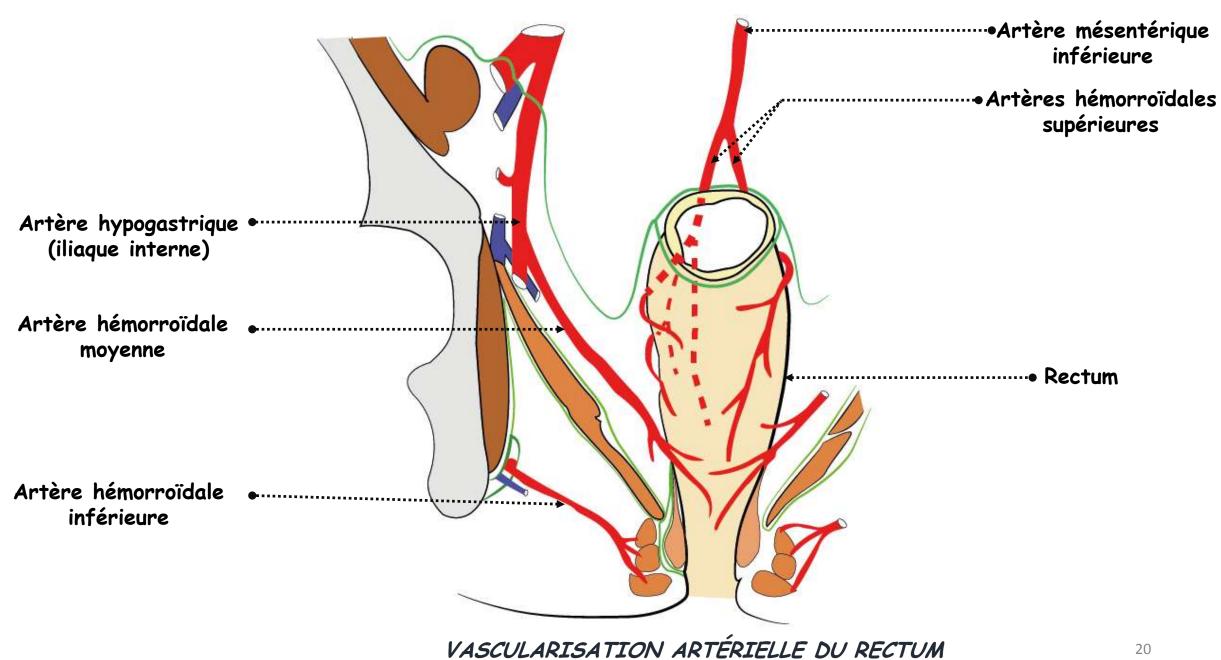
A. ARTÈRES DU RECTUM:

· Artères hémorroïdales inférieures:

- Branches des artères honteuses internes.
- Au nombre de une à trois de chaque côté.
- Elles se distribuent aux:
 - Sphincter interne du l'anus.
 - · Paroi du canal anal.
 - Peau de la marge de l'anus.
- Rameaux grêles: provenant de l'artère sacrée moyenne.







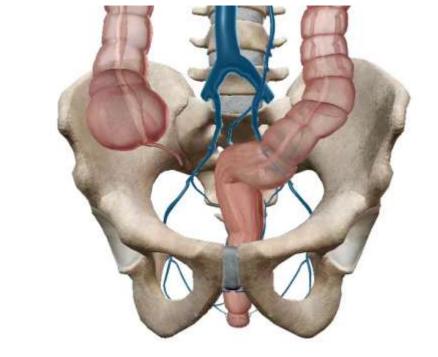
VIII. VASCULARISATION, DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET INNERVATION:

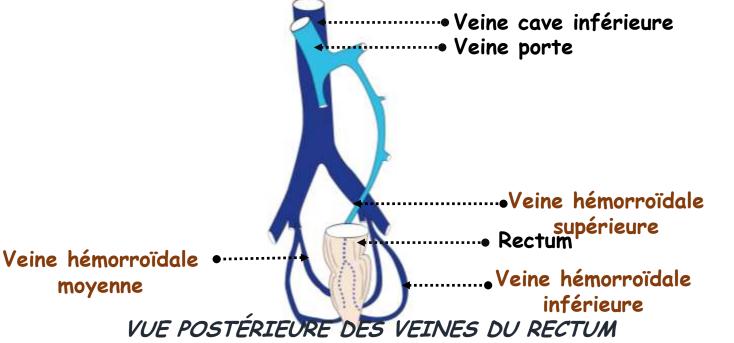
B. VEINES DU RECTUM:

- Elles naissent d'un riche plexus veineux sous-muqueux commun aux veines hémorroïdales.
- Suivent à peu prés le même trajet des artères.

moyenne

- Réalisent une très importante anastomose porto-cave.
- · Les veines hémorroïdales supérieures, droite et gauches.
- Elles se jettent dans la veine porte.
- Par la veine mésentérique inférieure.
- · Les veines hémorroïdales moyennes et inférieures:
- Elles vont à la veine cave inférieure.
- Par les veines iliaques internes.





VIII. VASCULARISATION, DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET INNERVATION:

C. NERFS DU RECTUM:

Il est innervé par:

- Les plexus hémorroïdaux supérieurs:
- Terminent le plexus mésentérique inférieur.
- · Les plexus hémorroïdaux moyens et inférieurs:
- Émanent du plexus hypogastrique inférieur.
- · Le nerf hémorroïdal ou anal:
- Branche du plexus sacré.
- Innerve le sphincter externe et la peau de la marge de l'anus.

VIII. <u>VASCULARISATION</u>, <u>DRAINAGE LYMPHATIQUE</u>, <u>ET</u> INNERVATION:

D. DRAINAGE LYMPHATIQUE:

Il se fait par trois groupes lymphatiques:

1. Les ganglions lymphatiques supérieurs

Drainent:

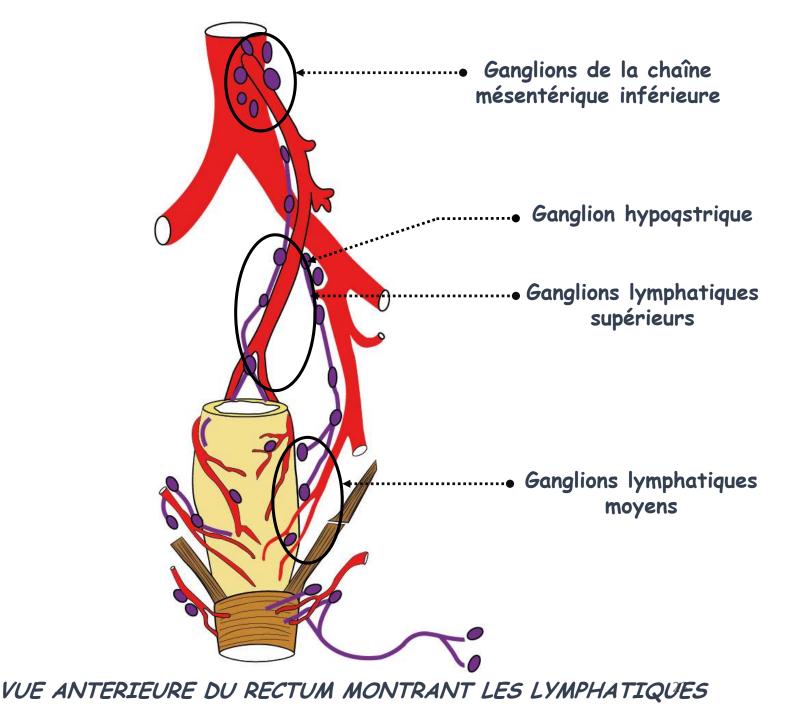
- Tout le rectum.
- Particulièrement la lymphe de l'ampoule rectale et la totalité de la partie supérieure du rectum.

Se dirigent vers:

- De nombreux relais ano-rectaux.
- Puis vers les ganglions de la chaîne mésentérique inférieure.

2.Les ganglions lymphatiques moyens:

- Ils suivent les vaisseaux hémorroïdaux moyens.
- Ils se terminent dans un ganglion hypogastrique.



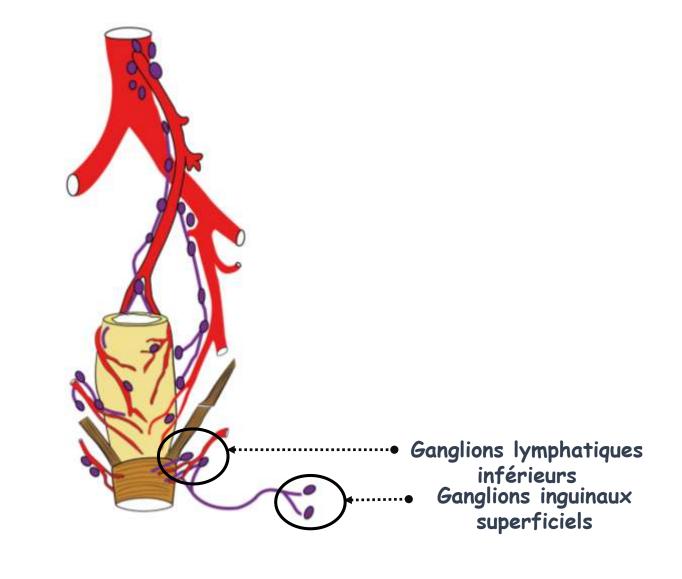
VIII. <u>VASCULARISATION,</u> <u>DRAINAGE LYMPHATIQUE, ET</u> <u>INNERVATION:</u>

D. DRAINAGE LYMPHATIQUE:

- 3. Les ganglions lymphatiques inférieurs:
- · Drainent la zone cutanée de l'anus.

100

- Se dirigent vers:
- Les groupes internes des ganglions inguinaux superficiels.
- Ganglions ano-rectaux.
- puis se mêlent aux collecteurs supérieurs.



VUE ANTERIEURE DU RECTUM MONTRANT LES LYMPHATIQUES