



كلية الطب
والصيدلة - مراكش
FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH

LES URETERES

Pr. Z. DAHAMI

Pr. M.D. EL AMRANI

Dr. BIBORCHI HOUSSAM

PLAN :

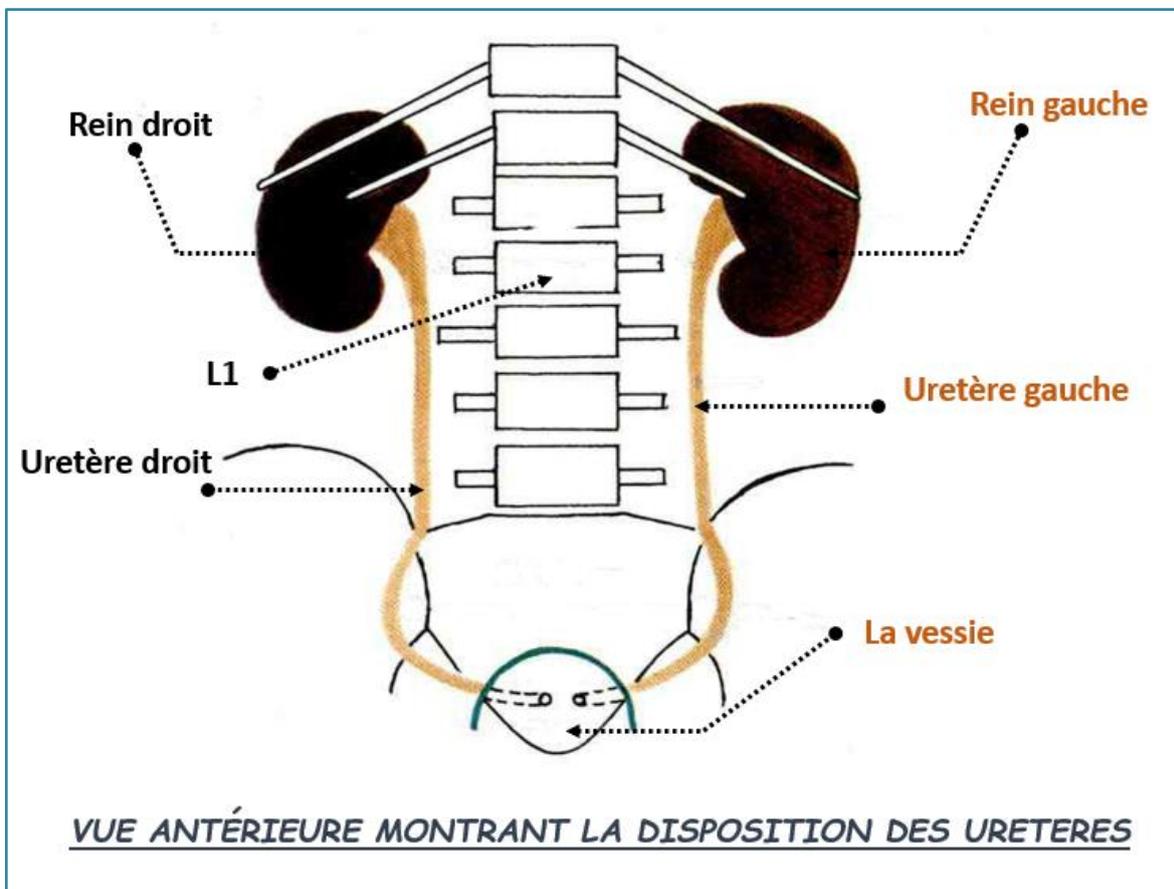
- I. INTRODUCTION
- II. CONFIGURATION EXTERIEURE ET TRAJET DE L'URETERE
- III. CONFIGURATION INTERNE DE L'URETERE
- IV. LA SITUATION DE L'URETERE
- V. LES RAPPORTS TOPOGRAPHIQUES DE L'URETERE
- VI. VASCULARISATION, INNERVATION ET DRAINAGE LYMPHATIQUE
- VII. CONCLUSION

I. INTRODUCTION :

L'uretère constitue avec les calices, le bassinet, la vessie et l'urètre, **les voies d'excrétion des urines**.

C'est un segment **du canal excréteur du rein**, s'étend **du bassinet à la vessie**.

L'uretère est tendu sur une longueur de **30 cm en moyenne**, depuis le niveau de **la première vertèbre lombaire** jusqu'à la face postérieure de **la vessie** au niveau du bassin.



II. Configuration extérieure et trajet de l'uretère :

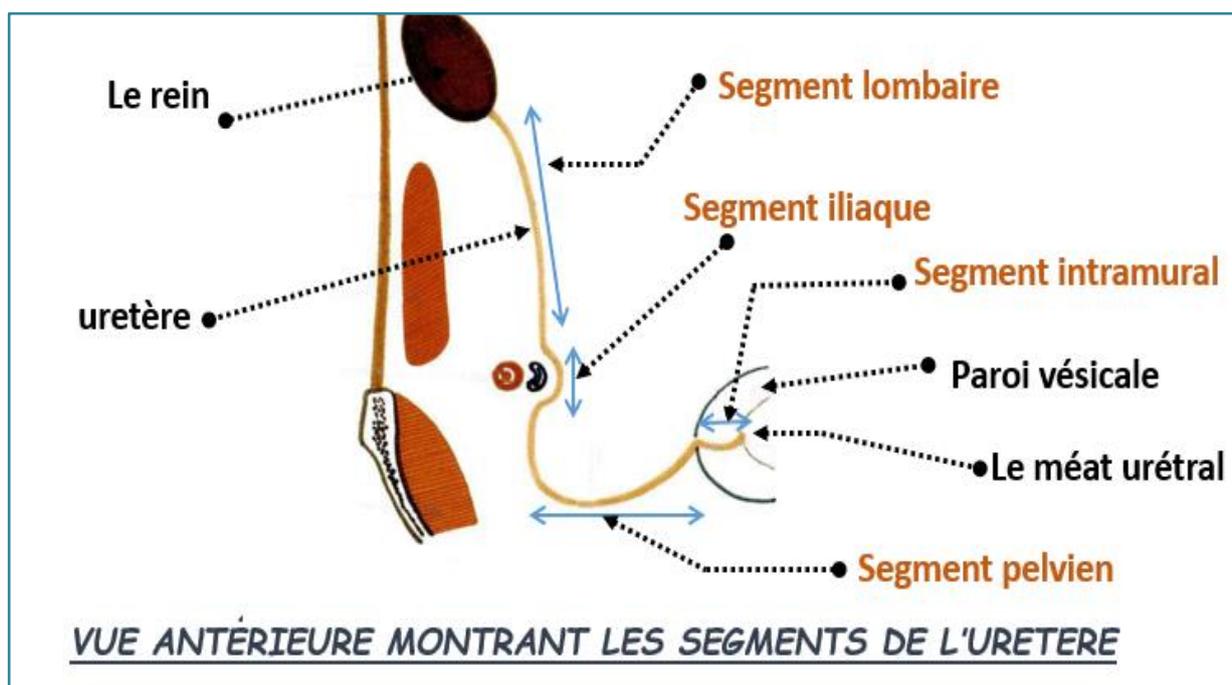
De forme cylindrique, son calibre varie de 6 à 10 mm en raison de la succession de segment dilatés.

Longueur de 25 à 30 cm, il est subdivisé en 4 segments topographiques en rapport avec les régions qu'il traverse pour s'aboucher à la vessie :

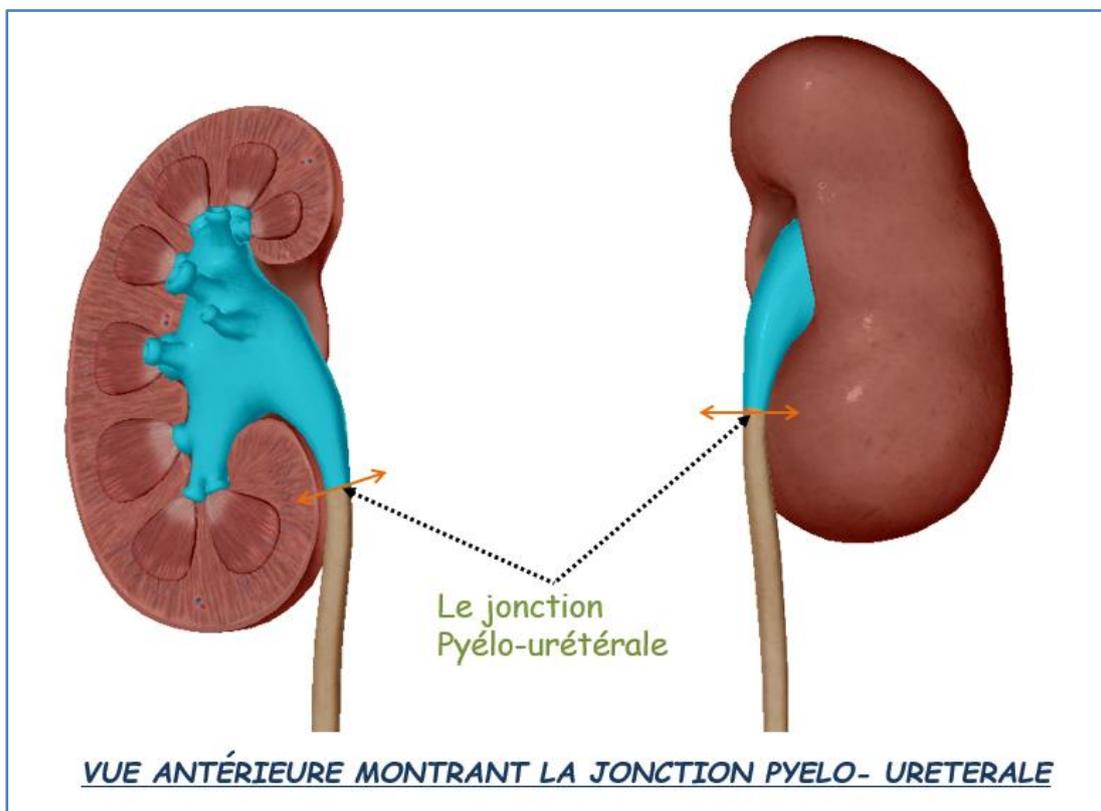
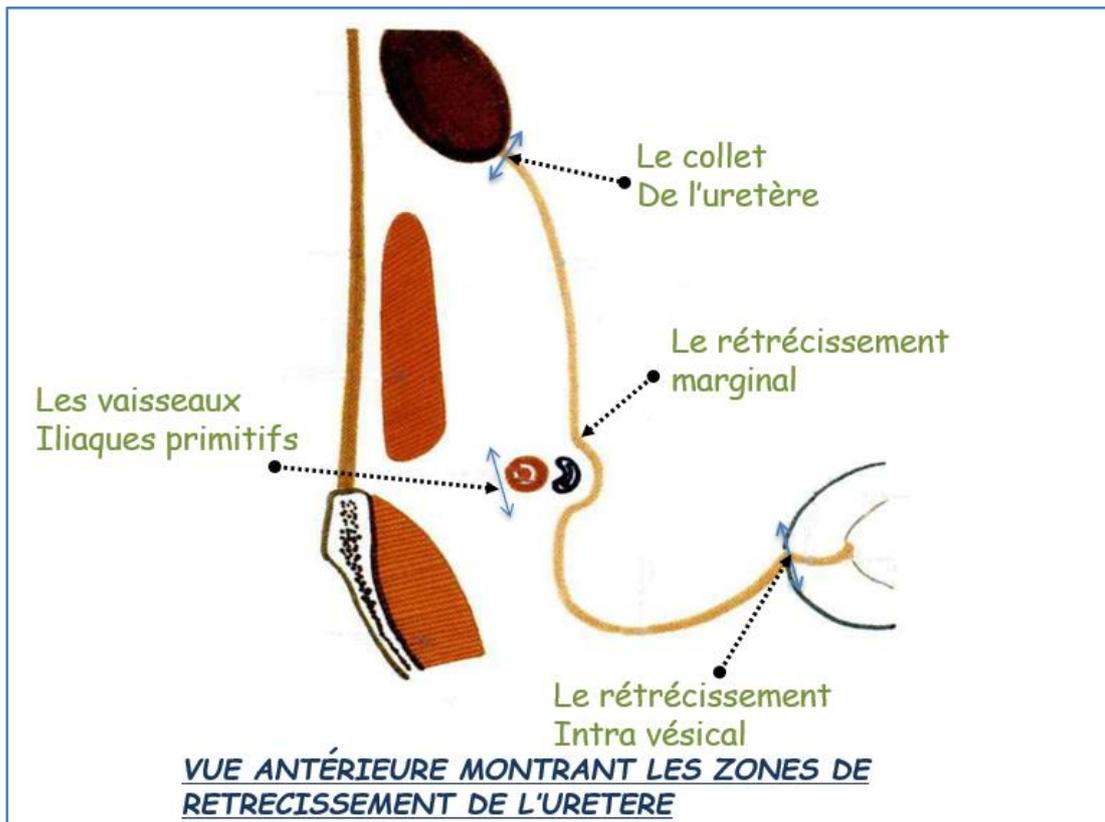
- Lombaire : 12cm
- Iliaque : 3cm
- Pelvien : 14cm
- Intramural : 1cm

L'uretère présente **trois zones de rétrécissement physiologique** ; à son **origine** (jonction pyélo-urétérale ou collet de l'uretère) ; **en regard du croisement des vaisseaux iliaques** ; et à sa partie terminale intra vésicale.

Note clinique : ces zones sont de prédilection siège de pathologie surtout obstructive (lithiase urétérale).

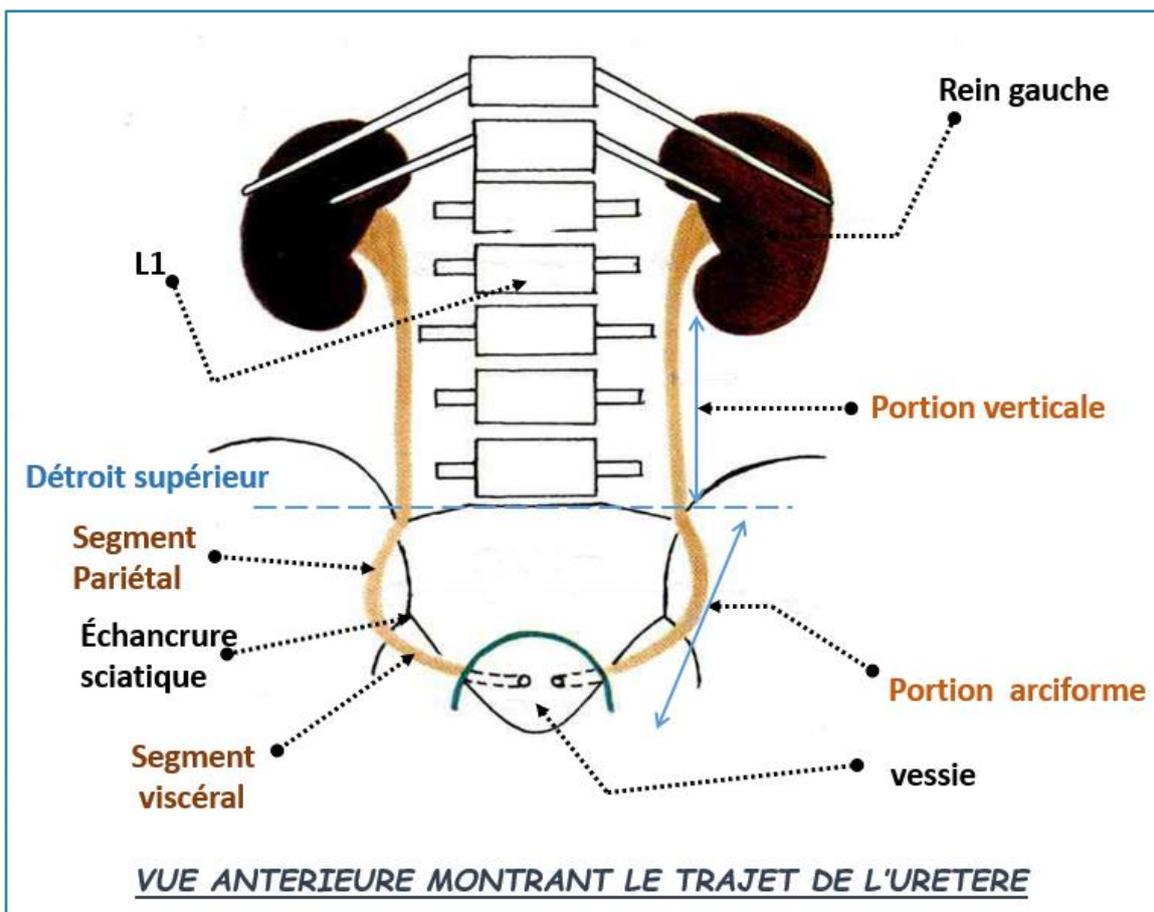


Anatomie de l'appareil urinaire : les uretères



L'uretère décrit un trajet en "J" comportant deux portions : verticale et arciforme.

1. **Portion verticale** : entre la première vertèbre lombaire et le détroit supérieur, constitue la portion lombo-iliaque ou portion abdominale, longue de 12cm.
2. **Portion aciforme ou pelvienne** : concave en avant et en dedans, longue de 15cm, est subdivisée en deux segments :
 - a) **Un segment descendant** : appliqué contre la paroi du pelvis, depuis le détroit supérieur jusqu'à l'échancrure sciatique, c'est le **segment pariétal** de l'uretère pelvien.
 - b) **Un segment transversal** : qui s'éloigne de la paroi pelvienne, pour atteindre, en avant sur la ligne médiane, la paroi postérieure de la vessie. C'est le **segment viscéral** de l'uretère pelvien.



III. Configuration interne de l'uretère :

L'uretère présente trois tuniques : l'adventice, la musculaire, la muqueuse.

A. Tunique adventice :

Tunique conjonctive lâche, elle se continue avec la capsule fibreuse du rein et le fascia vésical. Elle forme autour du segment vésical une gaine conjonctive intra murale urétérique qui permet une mobilité relative à l'uretère. Elle contient les vaisseaux et les nerfs de l'uretère.

B. Tunique musculaire :

Constituée de trois couches : externe, moyenne et interne.

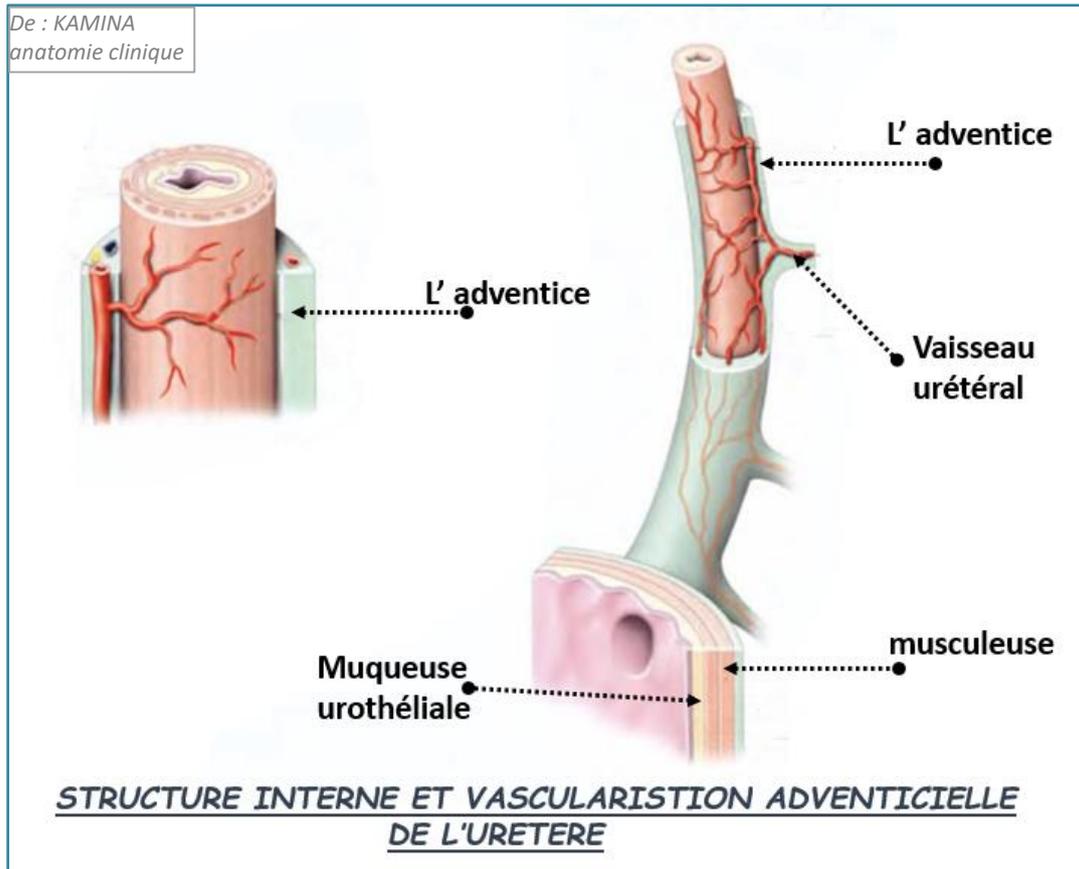
1. **Couche interne** : longitudinale, se prolonge dans la vessie avec le muscle trigonal.
2. **La couche moyenne** : présente des faisceaux circulaires.
3. **La couche externe** : présente dans la partie pelvienne des faisceaux longitudinaux.

C. La tunique muqueuse :

Elle est très plissée, avec un épithélium transitionnel de type urothélial.

Anatomie de l'appareil urinaire : les uretères

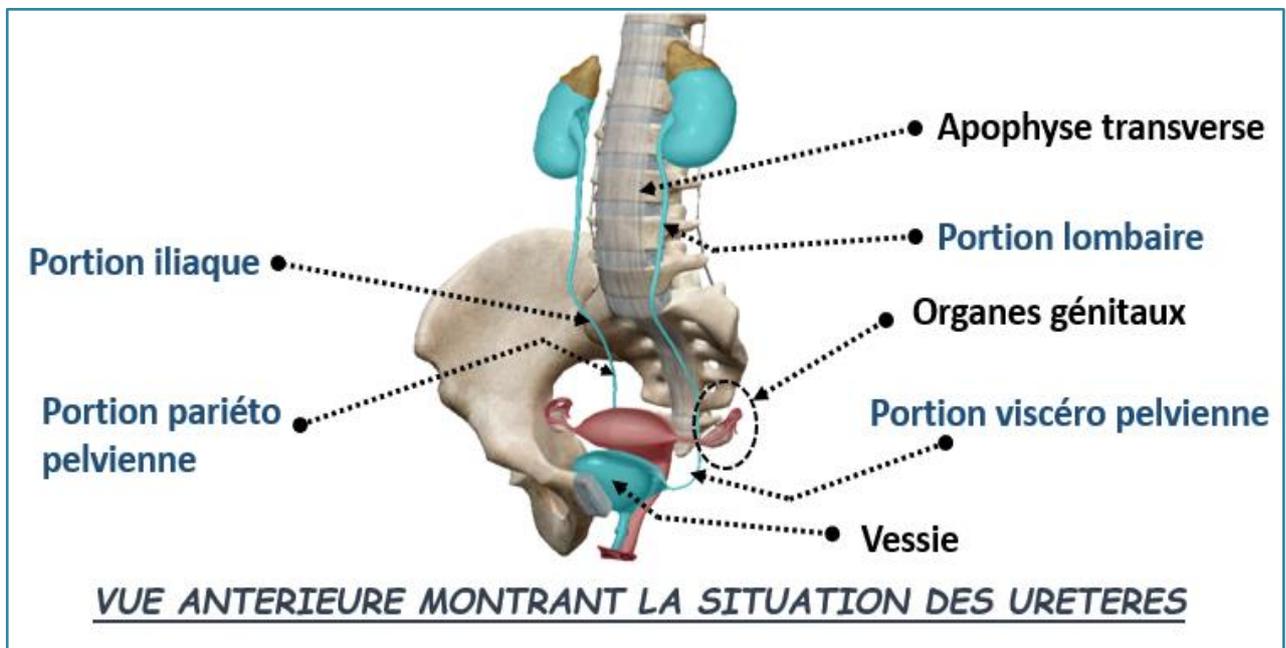
De : KAMINA
anatomie clinique



IV. La situation de l'uretère :

C'est un organe **rétro péritonéal**, l'uretère occupe successivement deux régions topographiques, **lombo-iliaque et pelvienne**.

- Dans la région **lombaire** : il est situé de chaque côté de la colonne vertébrale, contre les apophyses transverses.
- Dans la région **iliaque** : il repose sur l'aileron sur sacrum qui constitue le prolongement postérieur de la fosse iliaque.
- Dans son **segment pariéto-pelvien** : il est plaqué par le péritoine pariétal contre la paroi latérale du pelvis.
- Dans son **segment viscéro-pelvien** : il chemine dans l'espace pelvi-péritonéal, croisant latéralement le rectum et les organes génitaux avant d'atteindre la vessie.



V. Les rapports topographiques de l'uretère :

A. Les rapports du segment lombo iliaque ou abdominal :

1. Les rapports postérieurs de l'uretère : l'uretère répond :

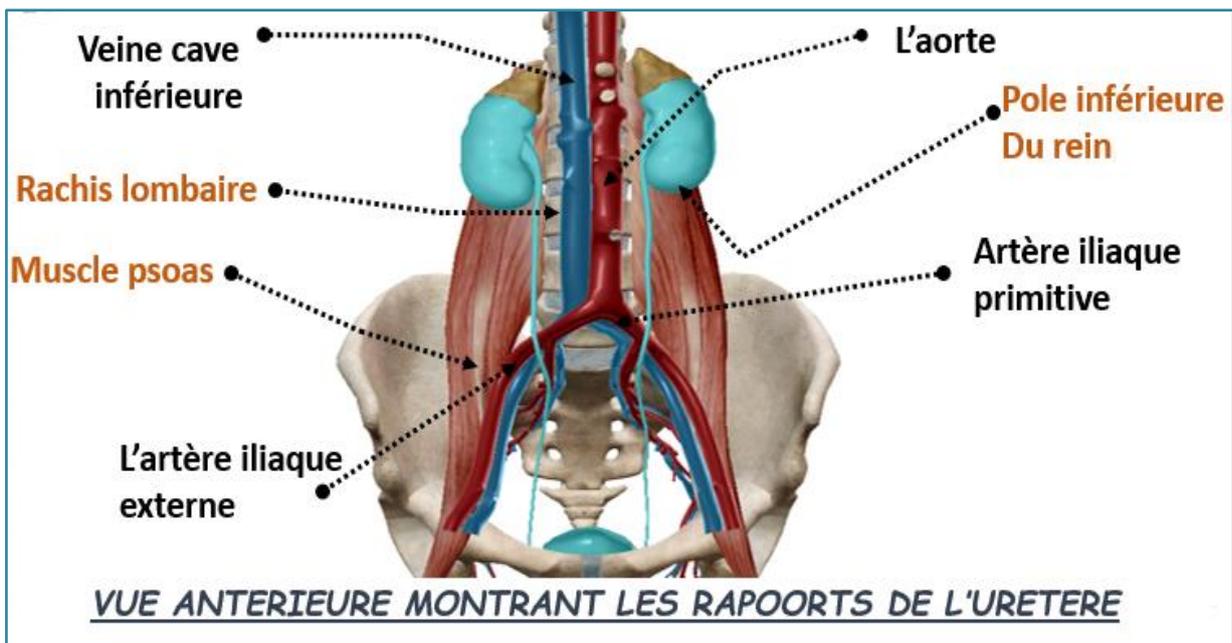
- **Muscle psoas** dont l'aponévrose le sépare **du plexus lombaire**, seul le nerf génito-crural est en rapport immédiat avec lui.
- Aux **apophyses transverses des vertèbres lombaires**
- Sa portion iliaque est logée dans un triangle délimité par la L5, le bord médial du psoas et l'aileron du sacrum ; à ce niveau il est en contact avec **le nerf obturateur**.

2. Les rapports latéraux de l'uretère : ce sont de haut en bas :

- **Le pôle inférieur du rein**
- **Le colon**

3. Les rapports médiaux de l'uretère : sont différents à droite et à gauche :

- **A droite :** l'uretère répond à **la veine cave inférieure** et **iliaque primitive** avant de croiser **l'artère iliaque externe**.
- **A gauche :** les rapports sont artériels, avec **l'aorte** et **l'artère iliaque primitive**.



B. Les rapports de l'uretère pelvien :

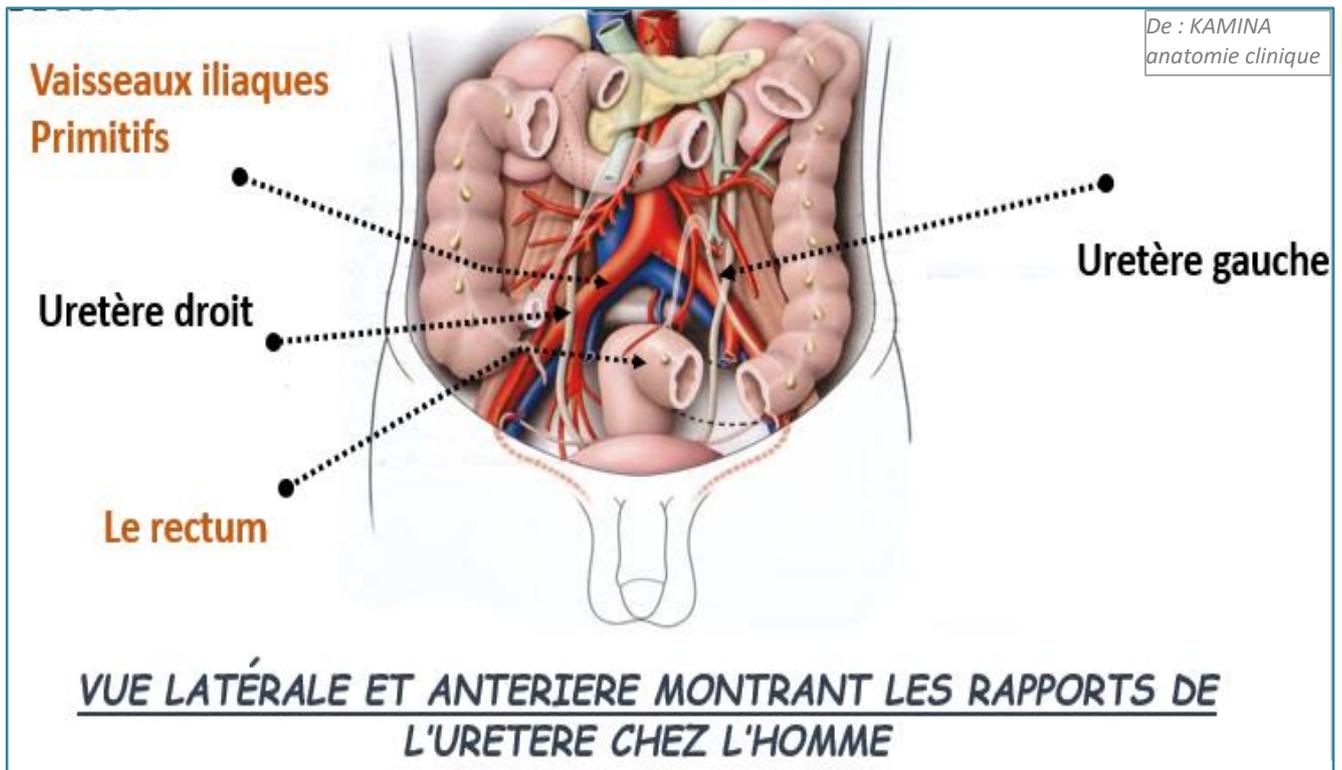
L'uretère décrit une courbure antéro-médiale qu'on subdivise en deux parties :

- Une portion **descendante** ou **pariétale**, contre la paroi latérale du pelvis et
- Une portion **transversale** ou **viscérale**, au contact des organes pelviens.

Toutefois ces rapports doivent être envisagés chez l'homme et chez la femme.

1. Chez l'homme :

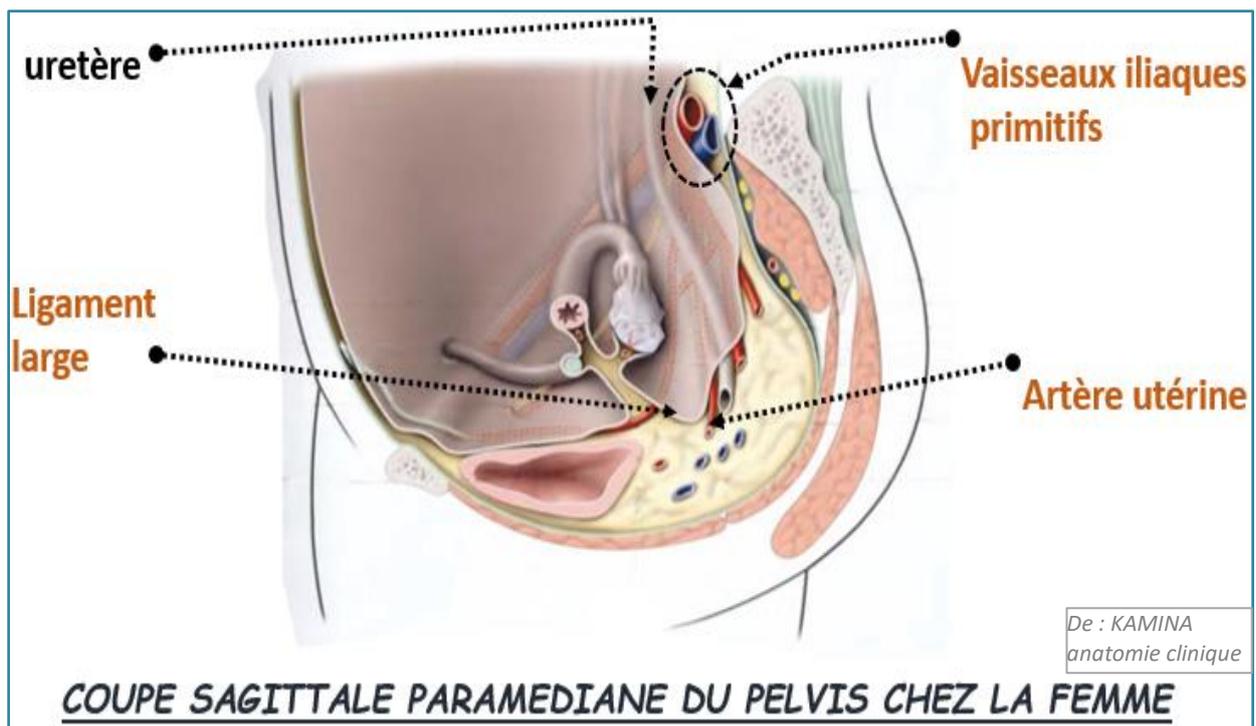
- Dans sa portion pariétale : il est en rapport avec la **bifurcation des vaisseaux iliaques primitifs** sur lesquels il repose.
- Dans sa portion viscérale : il croise latéralement **le rectum**, **le canal déférent** et s'insinue entre la face antérieure de **la vésicule séminale** et la paroi du **bas fond vésical** dans laquelle il pénètre.



2. Chez la femme :

- **La portion pariétale** : chemine contre la paroi latérale du pelvis, en arrière du **ligament large**, appliquée contre la bifurcation du **pédicule iliaque primitif** dans laquelle s'insinue le péritoine pariétal formant la **fossette ovarienne**.
- **Dans sa portion viscérale** : il chemine à la base du **ligament large** avant d'atteindre le **bas fond de la vessie**.

Note clinique : Dans la région latéro-utérine, il passe entre le paramètre et le paracervix. L'artère utérine croise alors en avant l'uretère. Alors il peut être lésé lors d'une hystérectomie lors de la ligature de l'artère utérine.



VI. Vascularisation, innervation et drainage lymphatique :

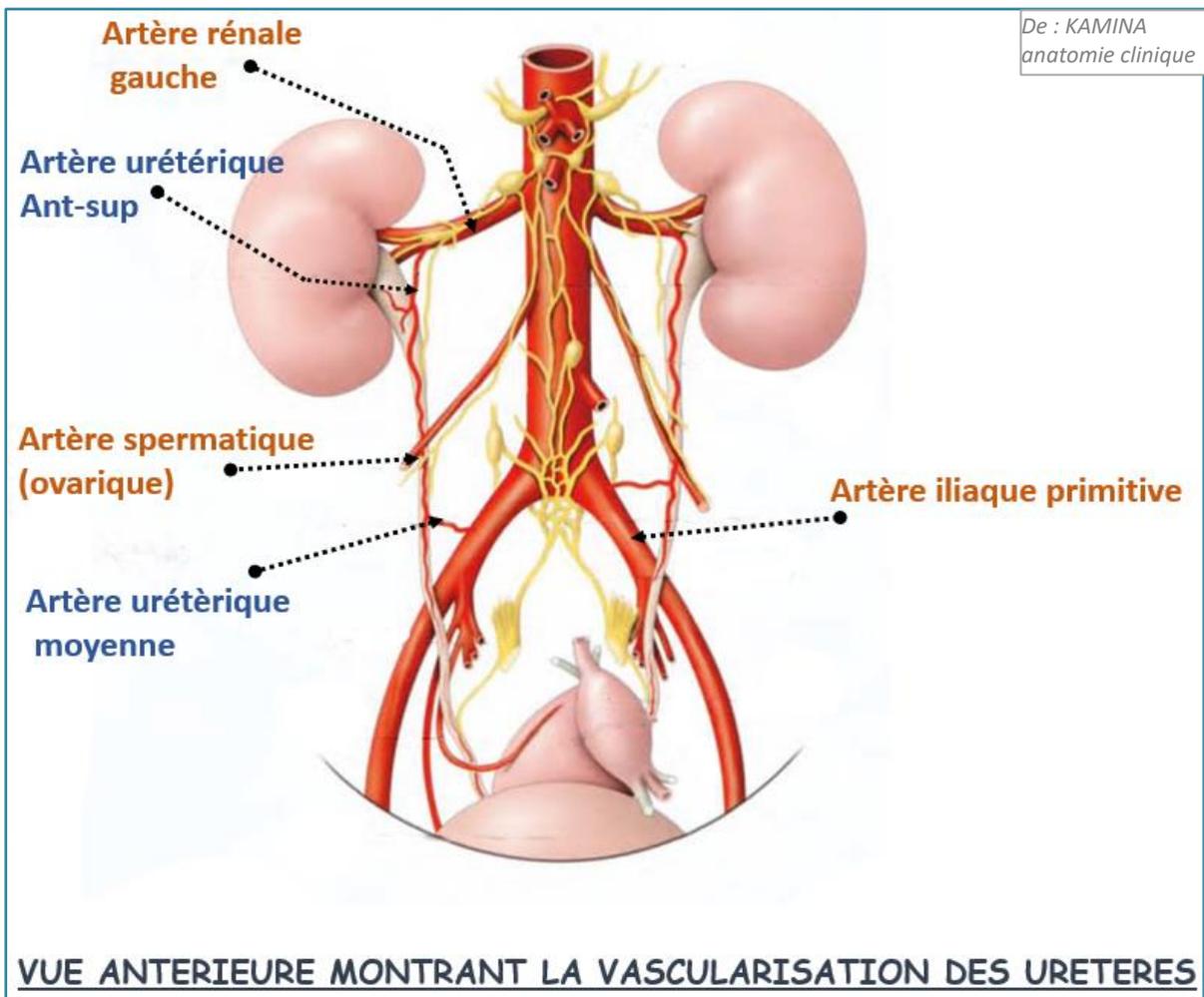
A. Les artères :

Les artères de l'uretère forment trois groupes :

- **Le bassin et la portion haute de l'uretère :** reçoivent le sang des **artères rénales.**
- **La portion moyenne :** est alimentée par **les artères spermaticques ou ovariennes.**
- **La portion inférieure :** de l'uretère reçoit des branches issues des artères **iliaques primitives, hypogastriques et vésicales.**

B. Les veines de l'uretère :

Sont claqués sur les artères, et forment des plexus veineux.

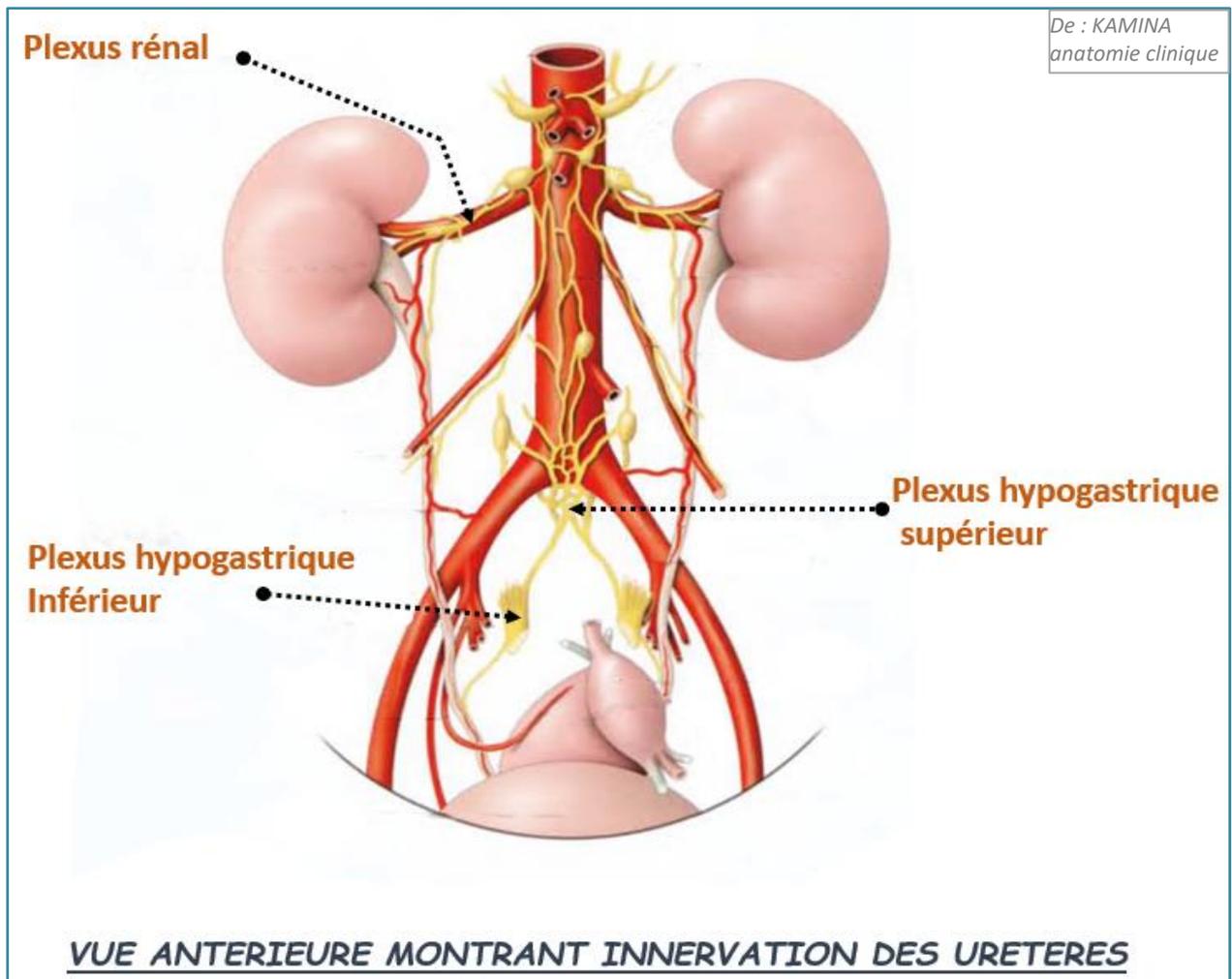


C. Les lymphatiques de l'uretère :

- Les lymphatiques de la partie supérieure de l'uretère ainsi que ceux des calices et du bassinnet se drainent dans **les ganglions lymphatiques lombaires.**
- Les lymphatique de la partie moyenne de l'uretère vont **aux ganglions lymphatiques iliaques primitifs et hypogastriques.**
- Les lymphatiques urétéraux inférieures vont **aux ganglions lymphatiques vésicaux et hypogastriques.**

D. Les nerfs :

L'uretère a une innervation neuro-végétative. Les filets nerveux accompagnent les artères et viennent **les plexus : rénal, spermatique et hypogastrique.**



VII. Conclusion :

- Les uretères constituent un segment d'excrétion des urines.
- S'étend du rein jusqu'à la face postérieure de la vessie sur une longueur de 30 cm.
- Présente trois zones de rétrécissement physiologiques importantes.
- Occupe les deux régions ; lombo-iliaque et pelvienne.
- Comportant quatre segments
- Il entretient des rapports qui diffèrent pour chaque segment.
- Les rapports au niveau pelvien diffèrent entre l'homme et la femme.
- Le croisement avec l'artère utérine est un rapport important.
- Sa vascularisation est divisée sur 3 étages : supérieur, moyen et inférieur.
- Son innervation est d'ordre neuro-végétative et par des plexus nerveux.