

PAROI ABDOMINALE ANTERO-LATERALE

Dr. M-LAHRECHE

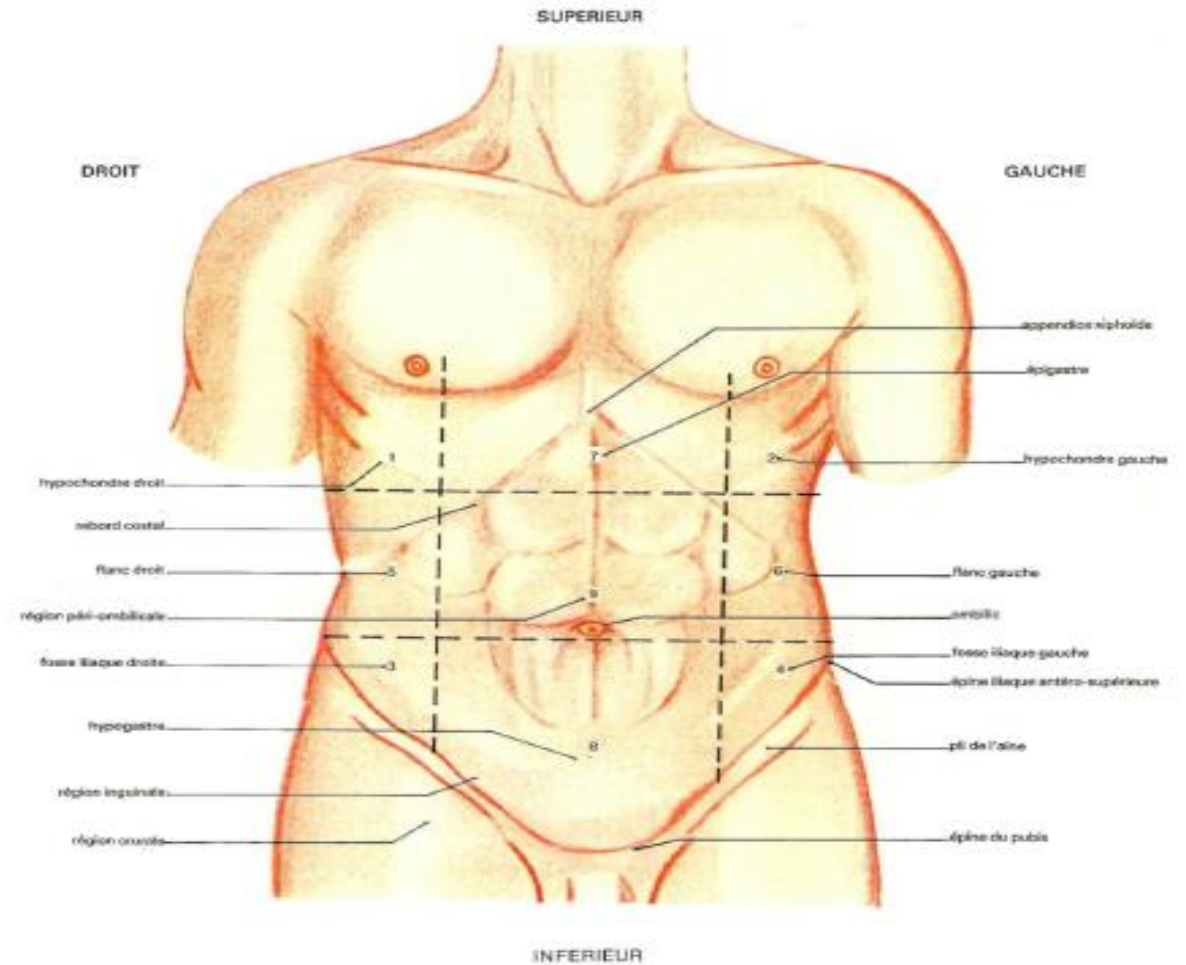
COURS 2^{ème} ANNEE MEDECINE 2020/2021



I/ INTRODUCTION

1/ ETUDE TOPOGRAPHIQUE

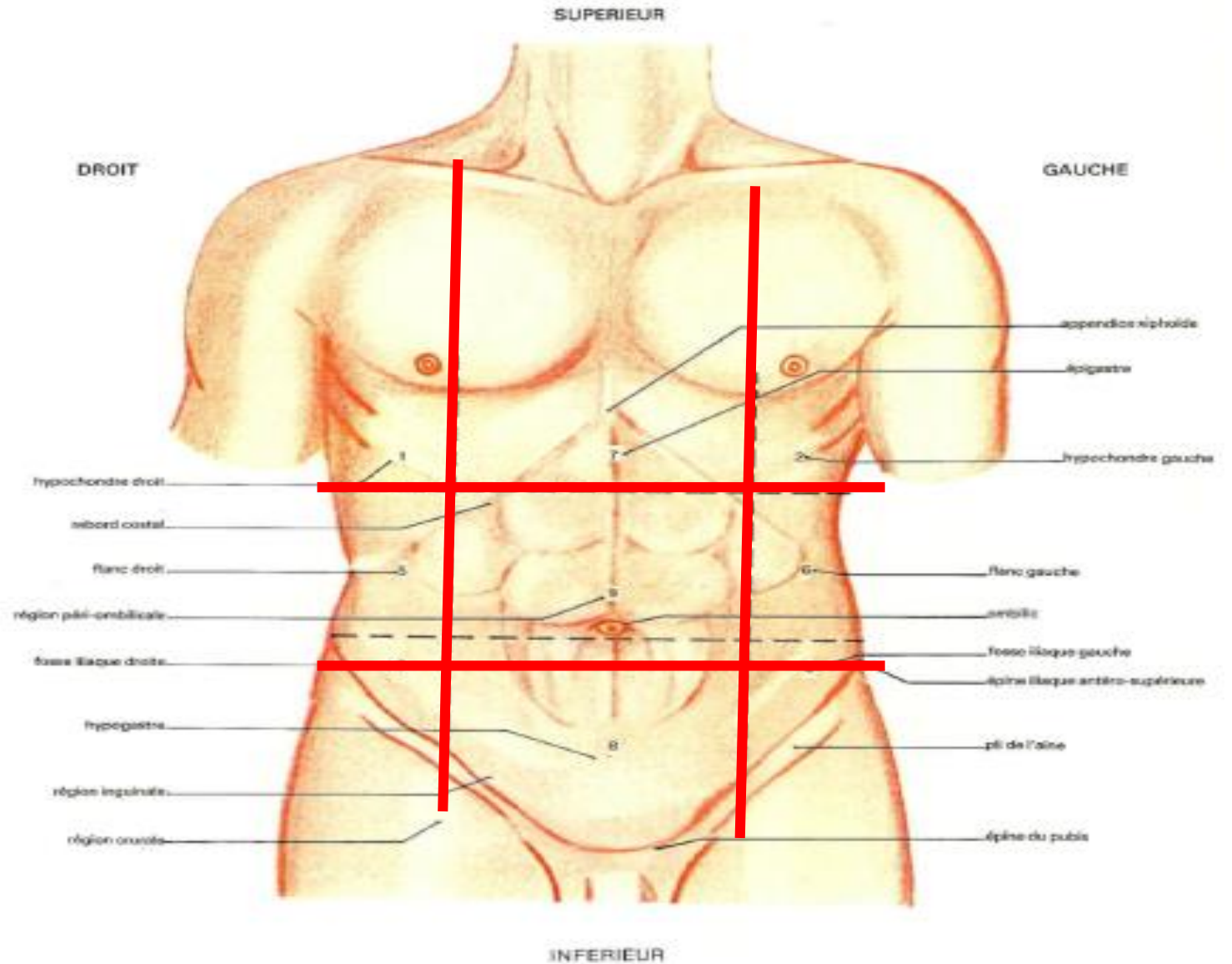
- *Le tronc est divisé en deux parties par le diaphragme thoraco-abdominal: LE THORAX en dessus et l'ABDOMEN en dessous*
- **LA PAROI ABDOMINALE EST DIVISEE EN DEUX PARTIES:**
 - **PAROI ANTERO LATERALE (musculo-aponevrotique) « objet du cours »**
 - **PAROI POSTERIEURE (ostéo-musculaire)**



VUE ANTERIEURE DU TRONC MONTRANT LES DIFFERENTES ZONES DE PROJECTION DE L'ABDOMEN



- **L'abdomen est divisé sur le plan clinique (anatomie de surface) en 9 zones ou quadrants, par 4 lignes :**
 - 02 lignes verticales **médio-claviculaires droite et gauche**
 - 02 lignes horizontales : **la première passe par le rebord inférieur du grill costal et l'autre par les épines iliaques antéro-supérieures.**



VUE ANTERIEURE DU TRONC MONTRANT LES DIFFERENTES ZONES DE PROJECTION DE L'ABDOMEN



Regions of Abdominal Area

Right
hypochoondriac
region

Epi-
gastric
region

Left
hypochoondriac
region

Right
lumbar
region

Umbilical
region

Left
lumbar
region

Right
iliac
region

Hypo-
gastric
region

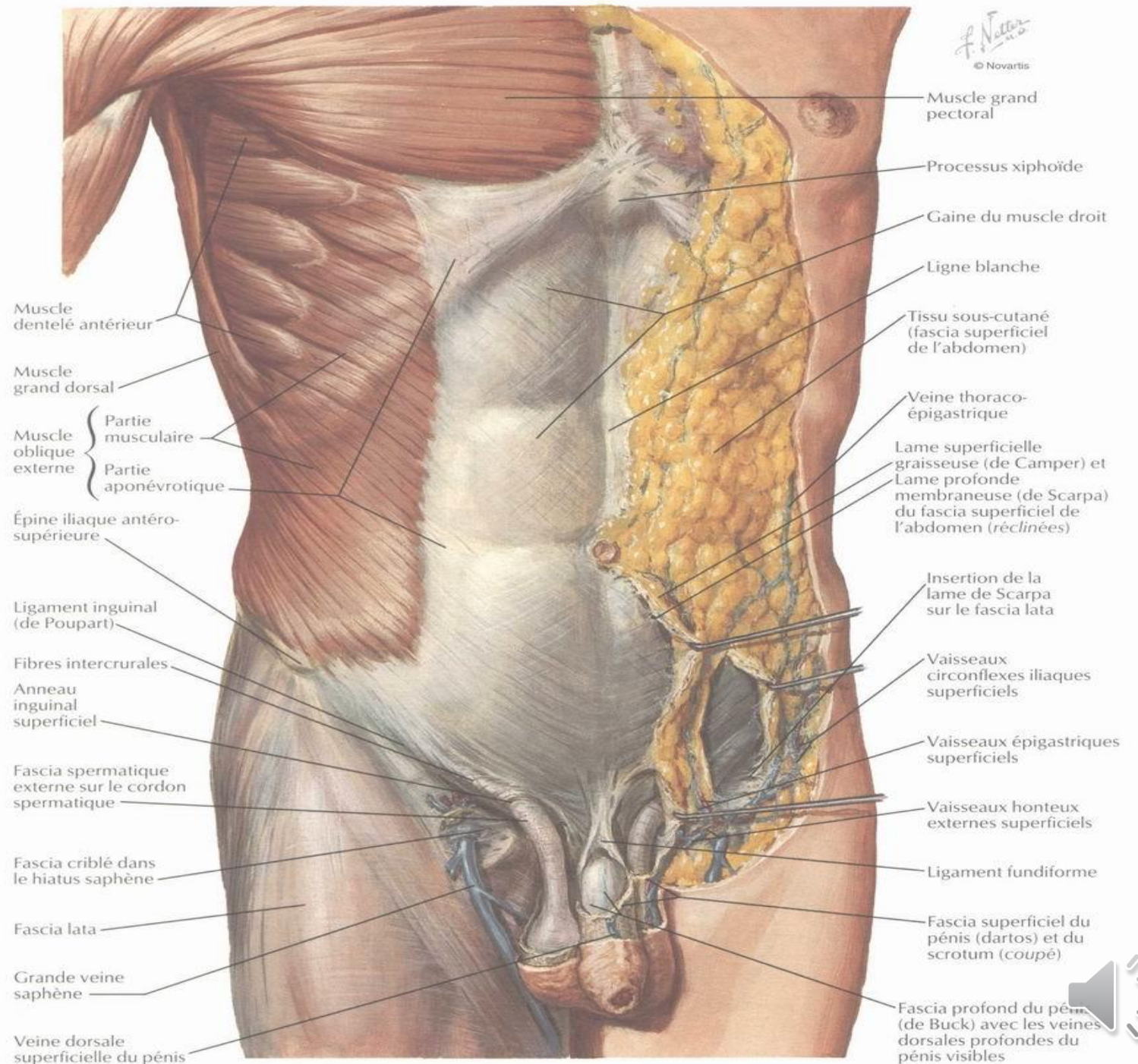
Left
iliac
region



2/ LIMITES E

LA PAROI ABDOMINALE EST MUSCULO-APONEVROTIQUE LIMITEE PAR:

- EN HAUT/ LE PROCESSUS XIPHOIDE, LE 7EME CARTILAGE COSTAL ET LE REBORD COSTAL INFERIEUR
- EN BAS / LES CRETES ILIAQUES LES LIGAMENTS INGUINAUX ET LE PUBIS



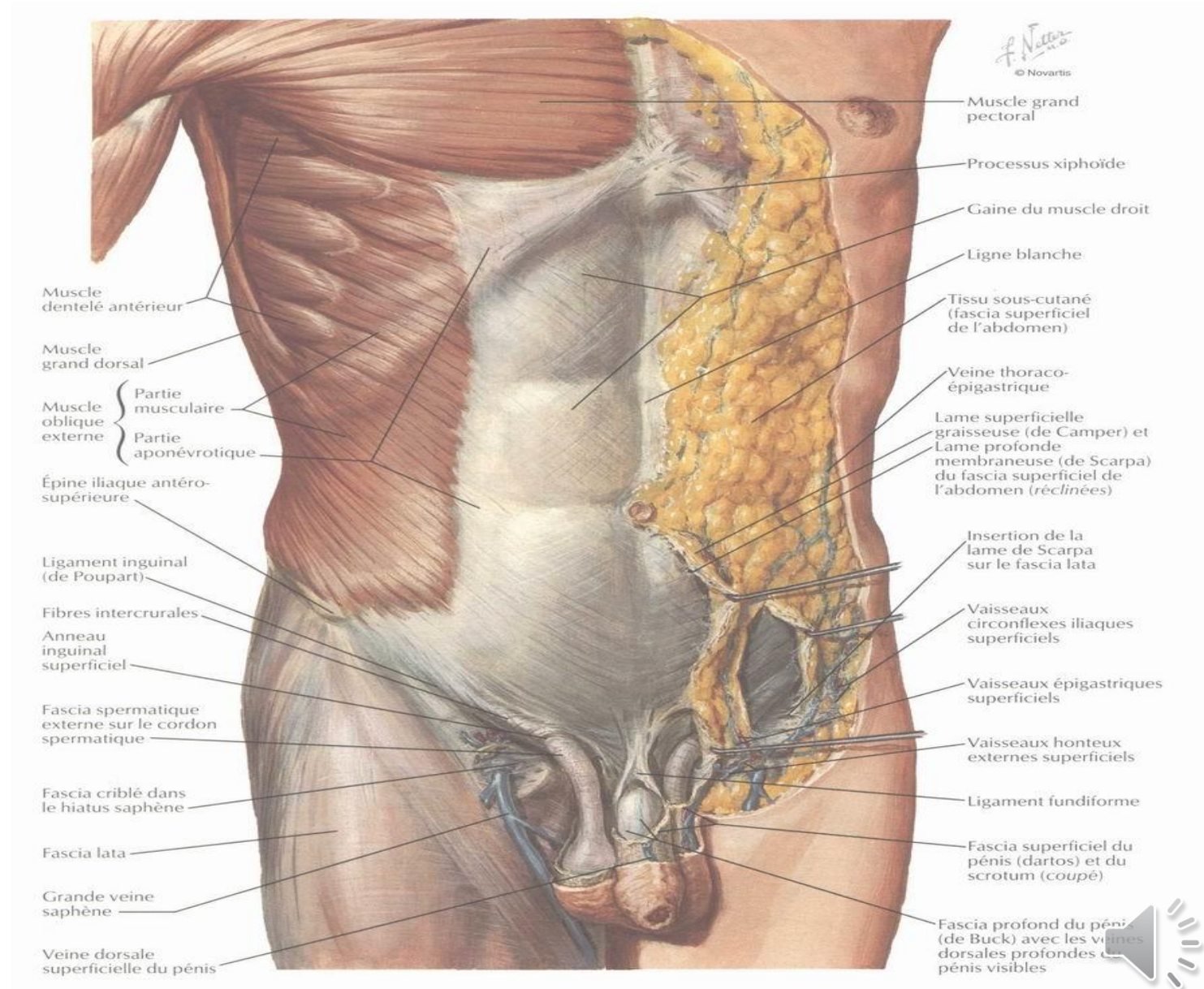
I/ MUSCLES

1/ LES MUSCLES LATÉRAUX (MUSCLES LARGES: de la superficie à la profondeur:

- *l'oblique externe*
- *l'oblique interne*
- *le transverse*

2/ LES MUSCLES VENTRAUX :

- *le droit abdominal*
- *le muscle pyramidal*



Muscle oblique externe

Origine : Face externe des côtes 5 à 12

Trajet : en éventail en bas en avant et en dedans

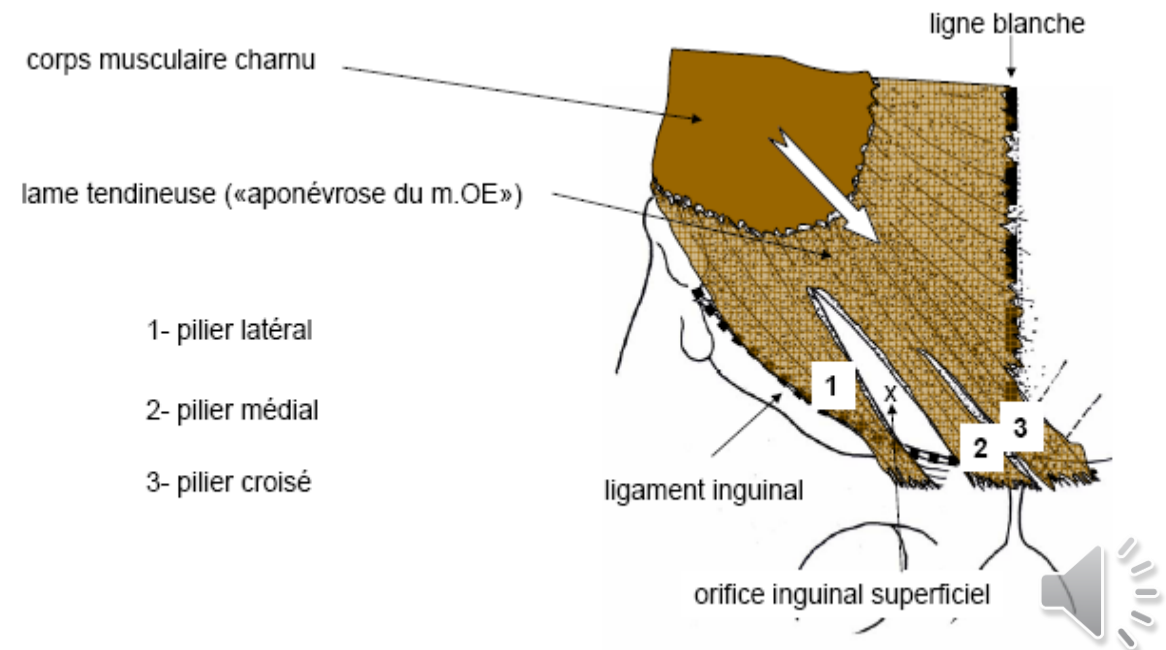
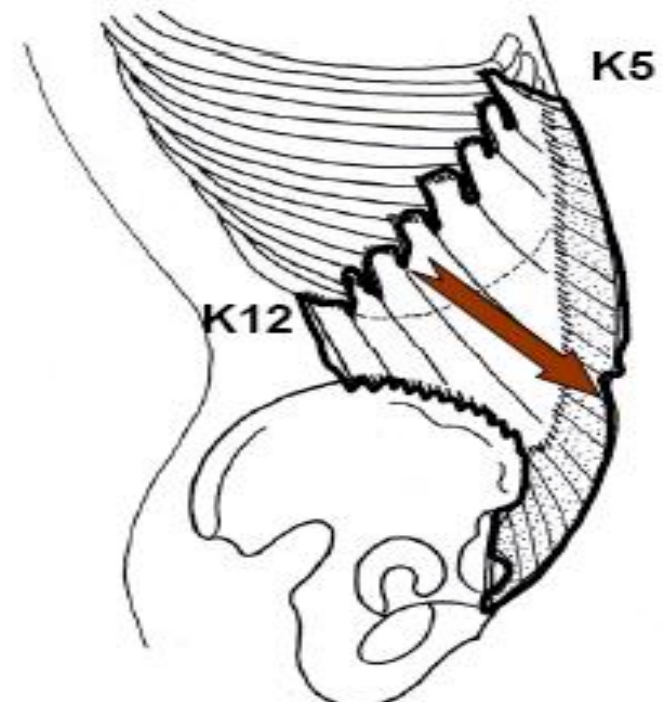
Terminaison : Par une lame tendineuse:

- **Partie post** : crête iliaque
- **Partie ant** : aponévrose participant à la gaine du muscle droit
- **Partie inf.** : **par 3 piliers** :

✓ **Médial** : sur le tubercule pubien et la crête pubienne

✓ **Croisé**: une expansion croise la ligne médiane et se fixe sur la crête pubienne controlatérale

✓ **Latéral** : sur le ligament inguinal.



MUSCLE OBLIQUE INTERNE DE L'ABDOMEN (OI)

Muscle oblique interne

Origine : Fascia thoraco-lombaire /
Crête iliaque / Tiers latéral du ligament
inguinal

Trajet : en éventail en dedans et en
haut

Terminaison :

- **Partie sup** : côtes 9, 10, 11, 12
- **Partie ant** : aponévrose participant à
la formation de la gaine des muscles
droits (**gaine rectusienne**)
- **partie inf.** : terminaison commune
avec le muscle transverse formant le
tendon conjoint qui se fixe sur la crête
pubienne

Origine:

fascia thoraco-lombaire

crête iliaque

ligament inguinal (1/2 lat.)

Terminaison par lame tendineuse:

rebord costal (K9-K12)

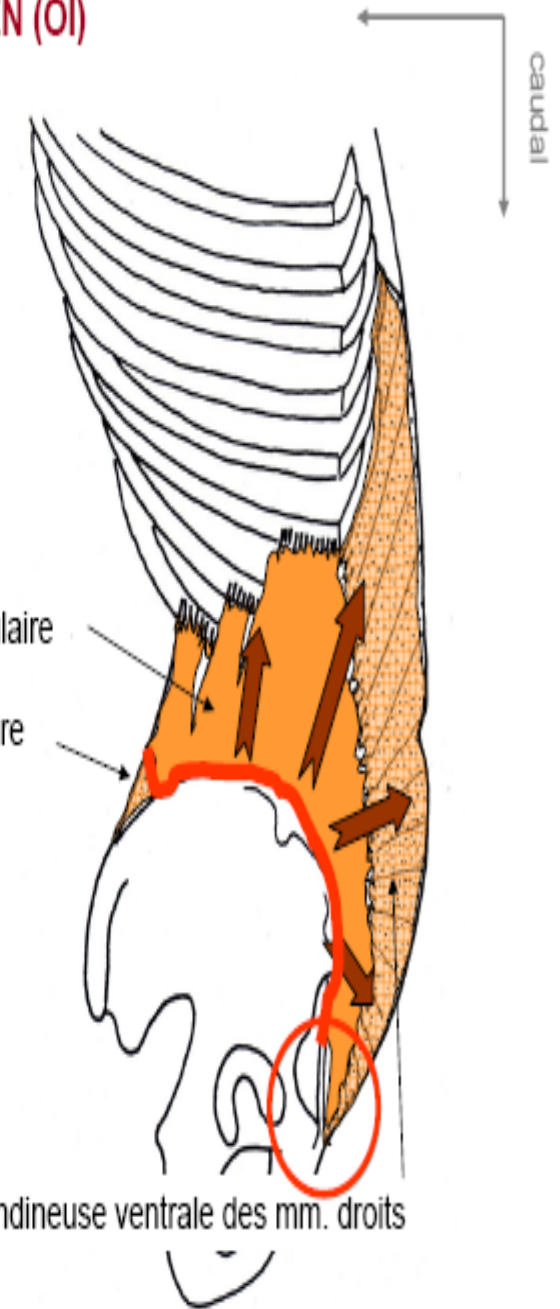
ligne blanche

pubis

lame tendineuse ventrale des mm. droits

corps musculaire

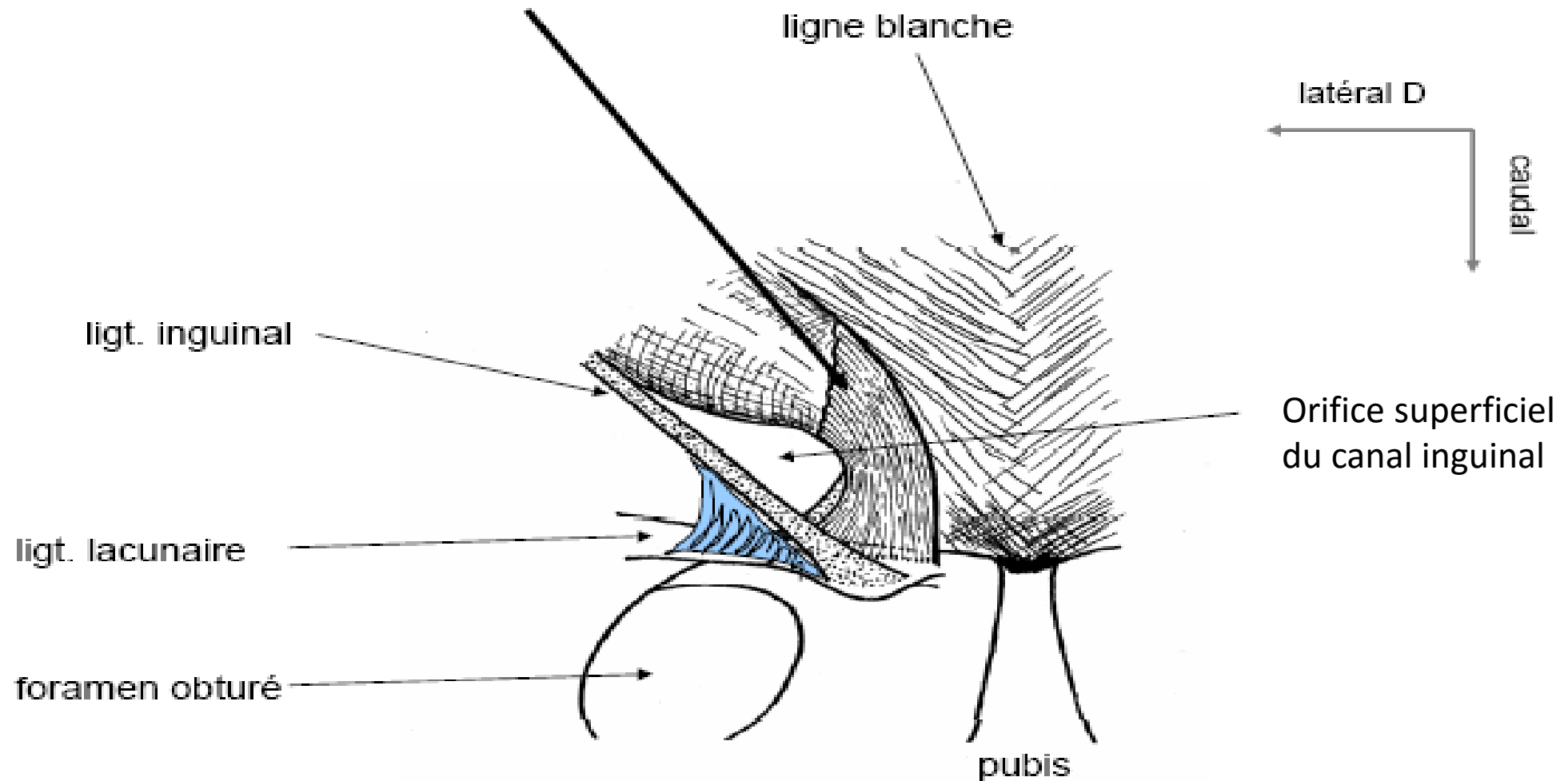
fascia thoraco-lombaire



MUSCLE OBLIQUE INTERNE DE L'ABDOMEN (OI)

Terminaison par lame tendineuse commune avec le muscle transverse de l'abdomen

= TENDON CONJOINT



Muscle transverse

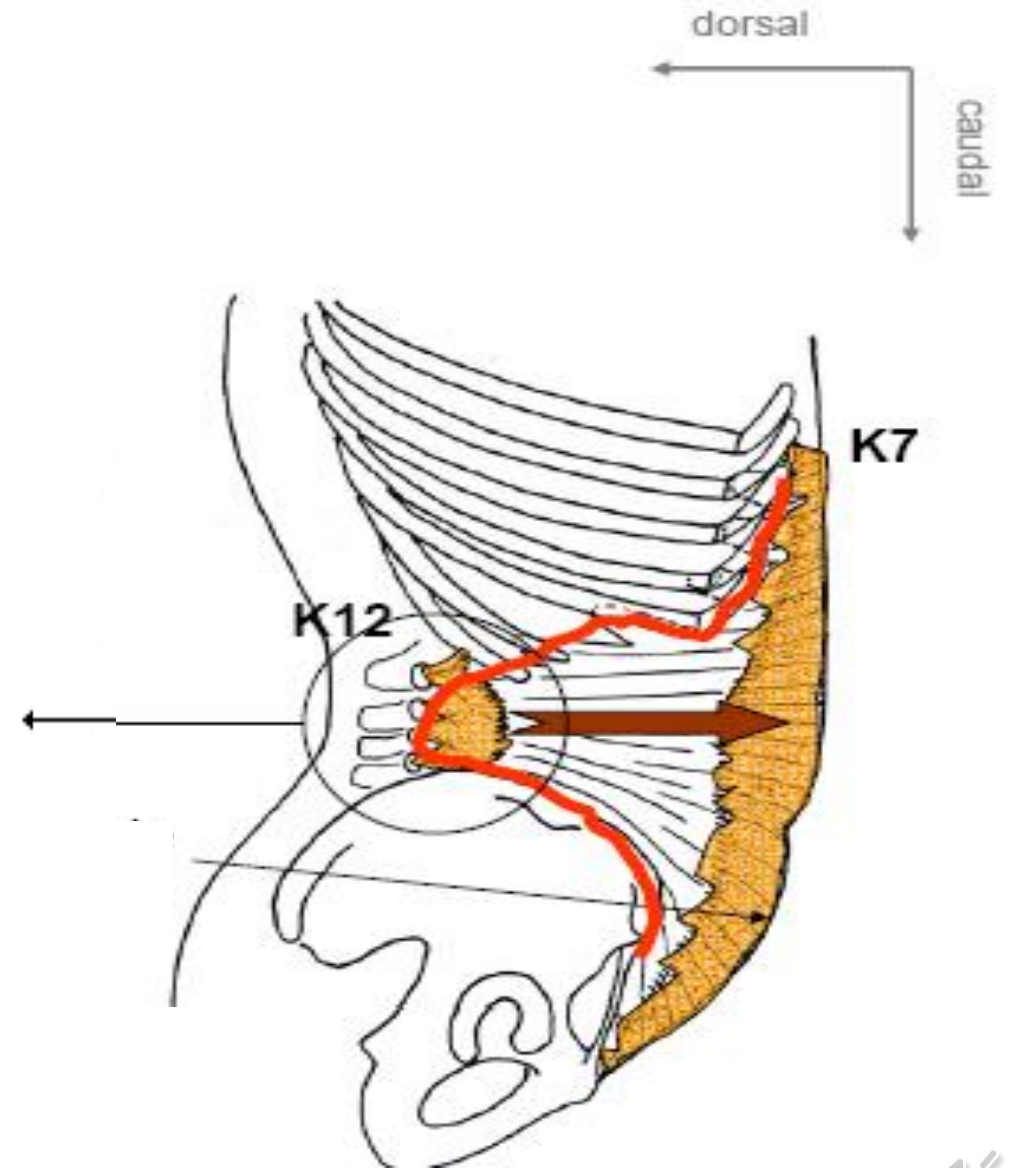
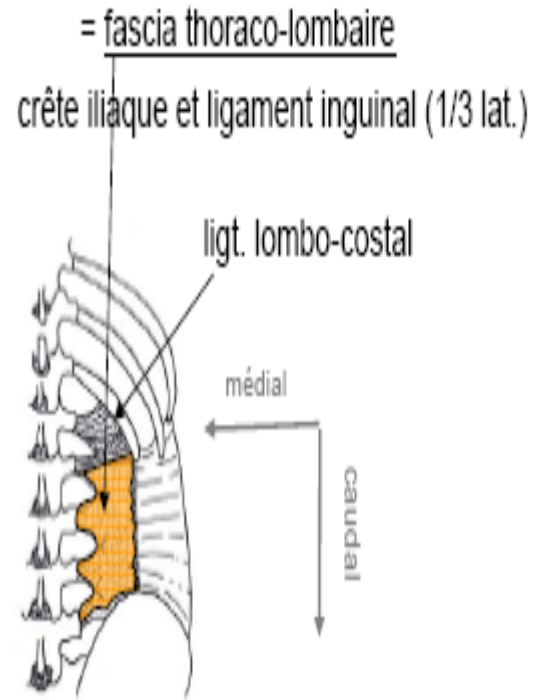
Origine :

- 2/3 ant de la crête iliaque
- Fascia thoraco-lombaire
- Face interne des côtes 7 à 12

Trajet : transversal

Terminaison :

- Aponévrose de la gaine des droits
- Tendon conjoint



Muscle Droit

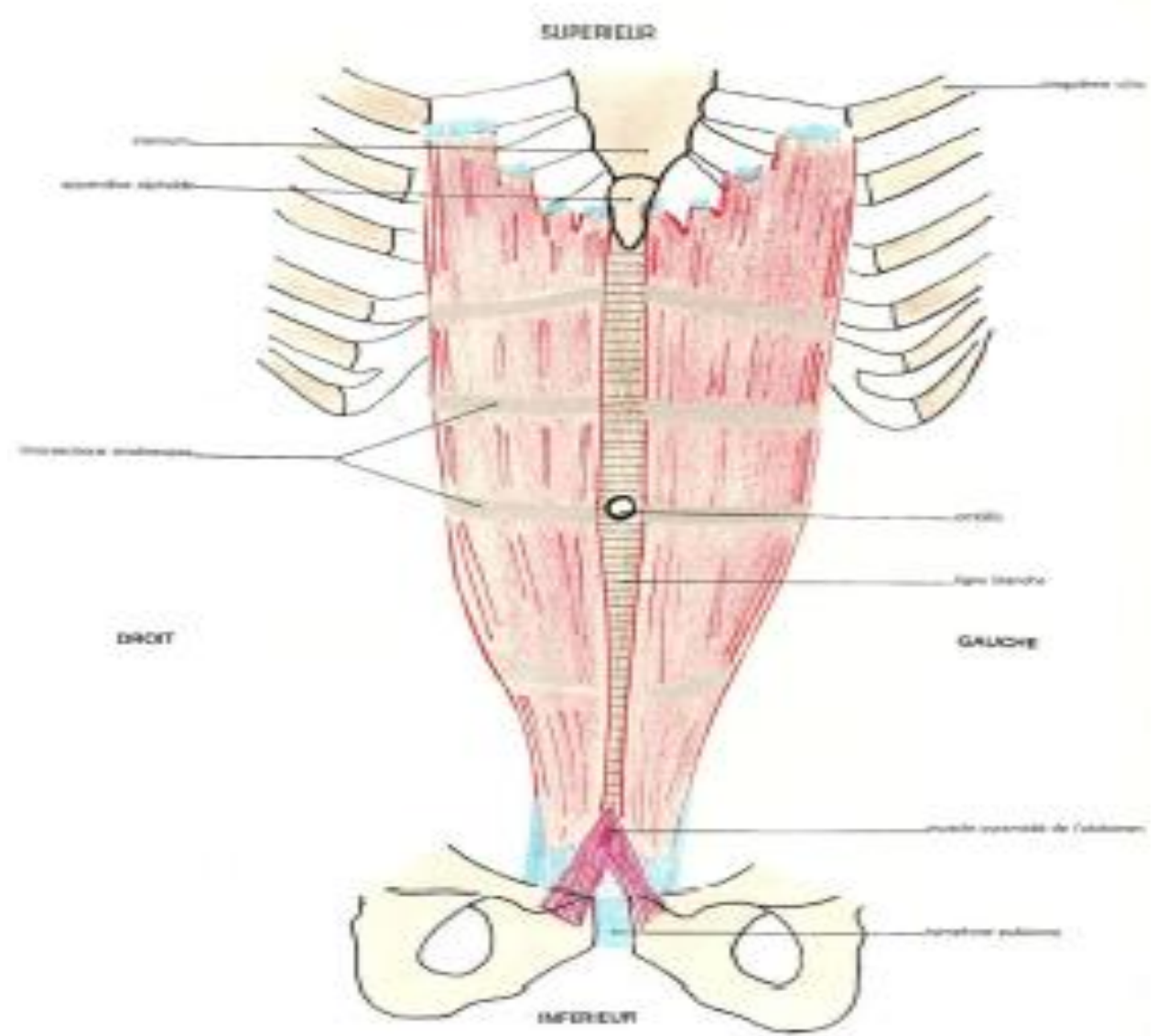
Origine : côtes et cartilages 5,6,7

Trajet : vertical

Terminaison : crête pubienne

Muscle pyramidal

Inconstant, en avant de la partie inférieure du muscle droit

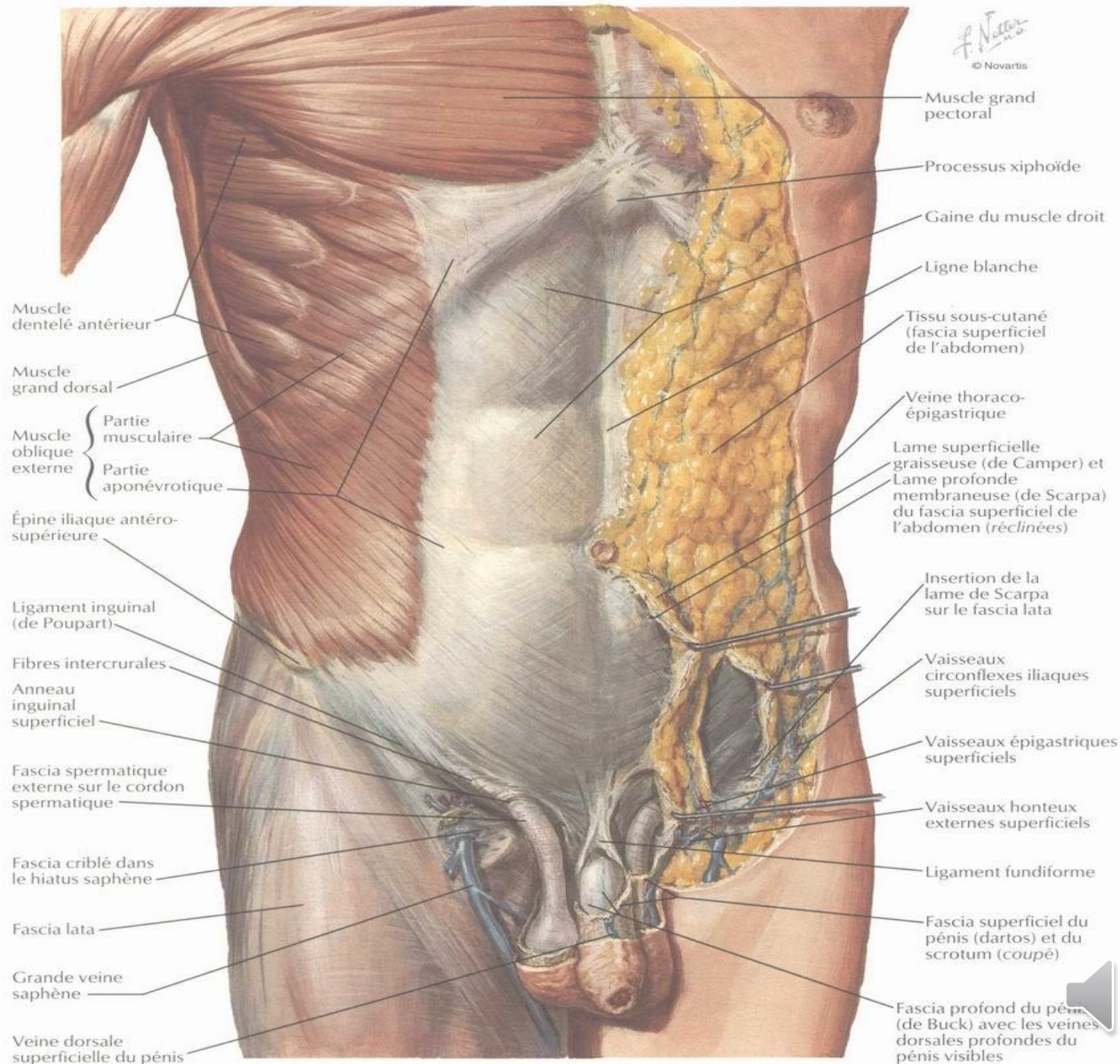


VUE ANTERIEURE DE LA PARIET ABDOMINALE MONTRANT LA CONFIGURATION DES MUSCLES GRANDS DROITS DE L'ABDOMEN



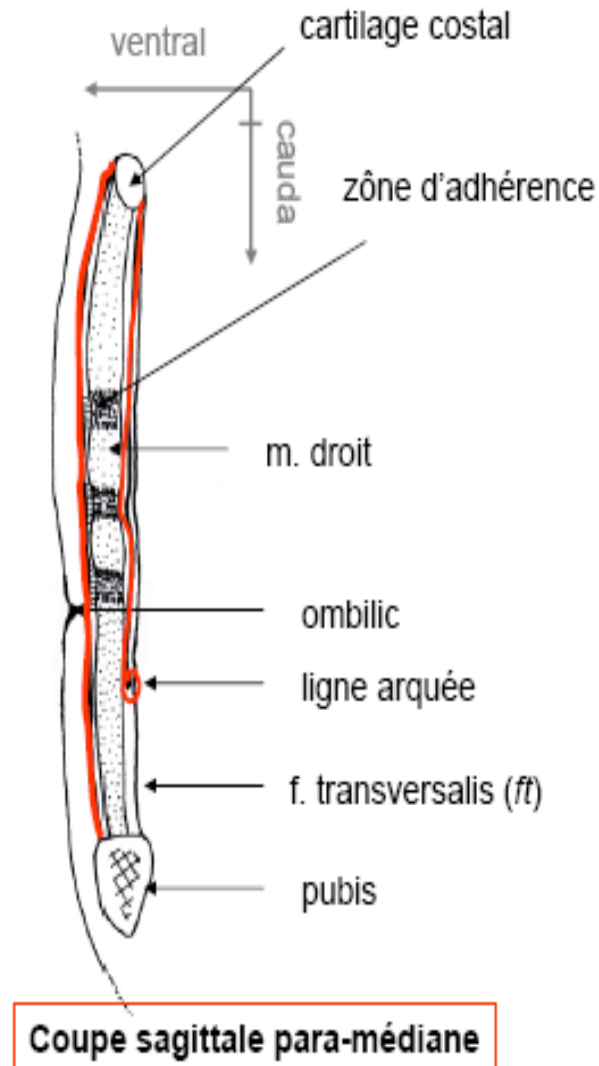
Gaine rectusienne ou des muscles droits

- **Gaine fibreuse formée par les lames aponévrotiques des muscles antéro-latéraux de l'abdomen**



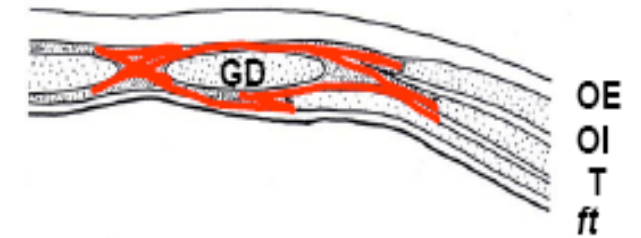
- Les aponévroses enveloppent les muscles droits dans les 2/3 supérieurs, transverse en arrière, oblique externe en avant, oblique interne dédoublé en avant et en arrière
- Les aponévroses des trois muscles latéraux passent devant le muscle droit dans le 1/3 inférieur (**ZONE DE FAIBLESSE**)
- La transition = **la ligne arquée**
- Les deux gaines sont réunies sur la ligne médiane par la **ligne blanche**.
- La fusion des aponévroses en dehors des droits porte le nom de **ligne semi-lunaire (ZONE DE FAIBLESSE)**

GAINES DES MUSCLES DROITS

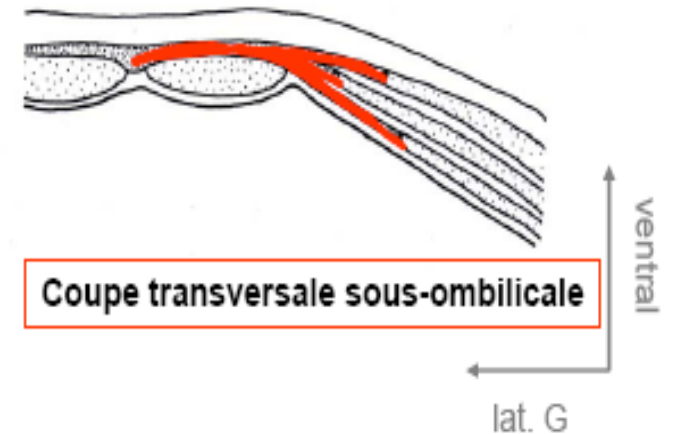


= réunion des aponévroses et lames fibreuses des trois mm. larges

Coupe transversale sus-ombilicale



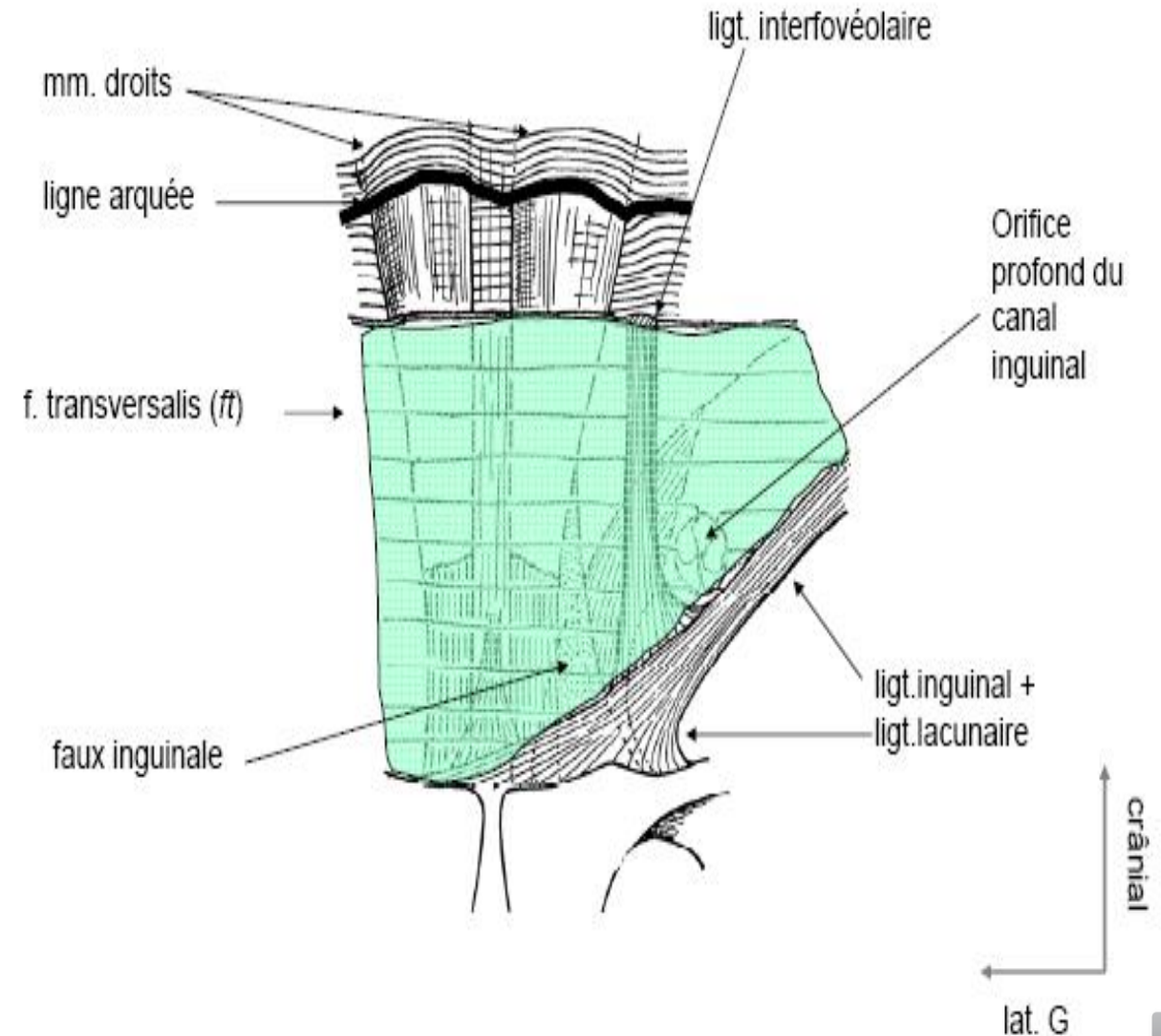
Coupe transversale sous-ombilicale



FASCIA TRANSVERSALIS

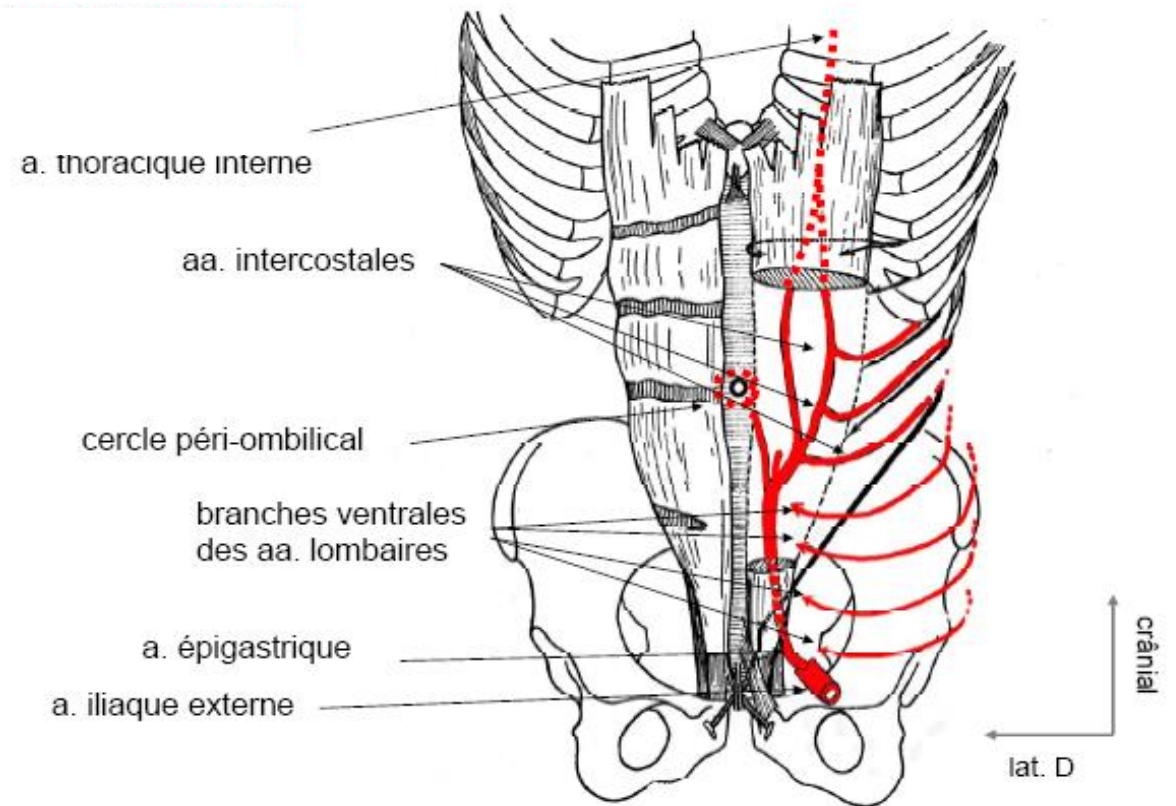
- *Tapisse la face profonde du muscle transverse de l'abdomen et les gaines rectusiennes*
- Se continue en haut avec le fascia diaphragmatique
- Se fixe en bas sur les crêtes iliaques et le ligament inguinal
- En arrière sur la lame antérieure du fascia thoraco-lombaire

FASCIA TRANSVERSALIS

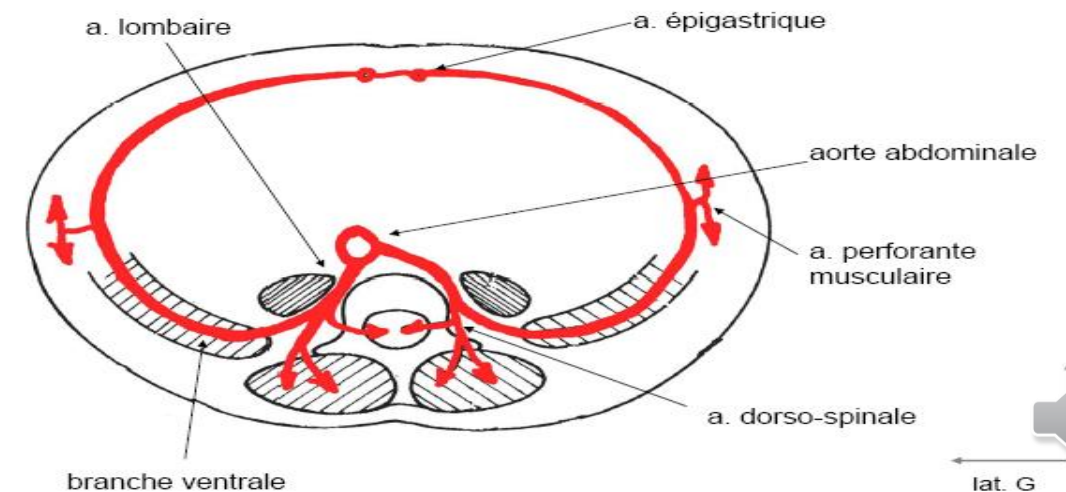


II / NERFS ET VAISSEAUX:

- **NERFS INTERCOSTAUX (5 À 12) + LES RAMEAUX DU PLEXUS LOMBAIRE (L1-L2)**
- **VASCULARISATION RICHE ET ANASTOMOTIQUE ENTRE LES BRANCHES DE LA THORACIQUE INTERNE EN HAUT , LES BRANCHES DE L'ILIAQUE EXTERNE EN BAS ET LES BRANCHES VENTRALES DES ARTERES LOMBAIRES LATERALEMENT .**
- **CELA PERMET DE NOMBREUSES ANASTOMOSES PARIETALES (IL N'Y A DONC PAS D'ISCHÉMIE DE LA PAROI ABDOMINALE) +++**



VASCULARISATION



III/ ITERET CLINIQUE: POINTS FAIBLES DE LA PAROI ABDOMINALE ANTERO LATERALE ET HERNIES ABDOMINALES

La plupart des hernies abdominales se rencontrent dans **les régions inguinale, ombilicale et épigastrique**

- **LES HERNIES INGUINALES;** les plus fréquentes
- **LES HERNIES OMBILICALES** sont fréquentes chez les nouveau-nés (paroi abdominale faible à travers l'anneau ombilical, Les hernies ombilicales acquises surviennent le plus souvent chez les femmes et chez les obèses.
- **LES HERNIES ÉPIGASTRIQUES :** à travers la ligne blanche entre le processus xiphoïde et l'ombilic.

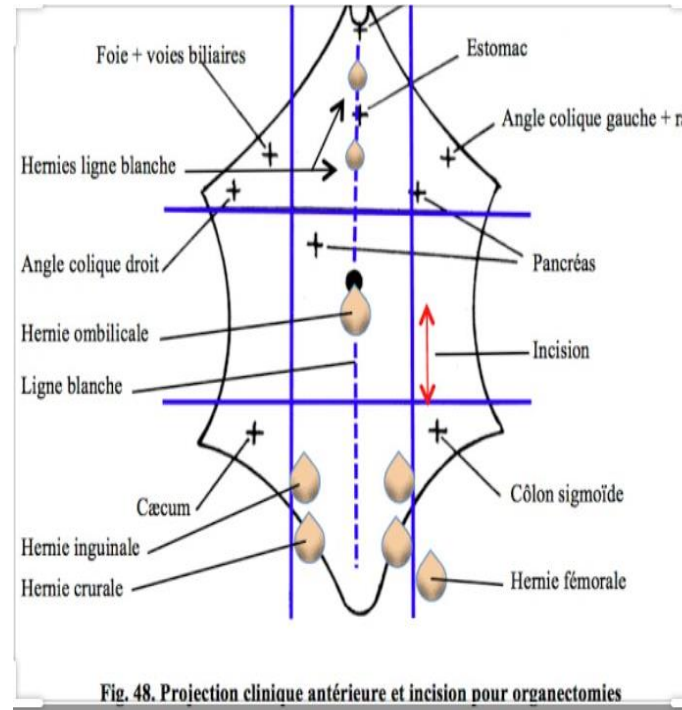
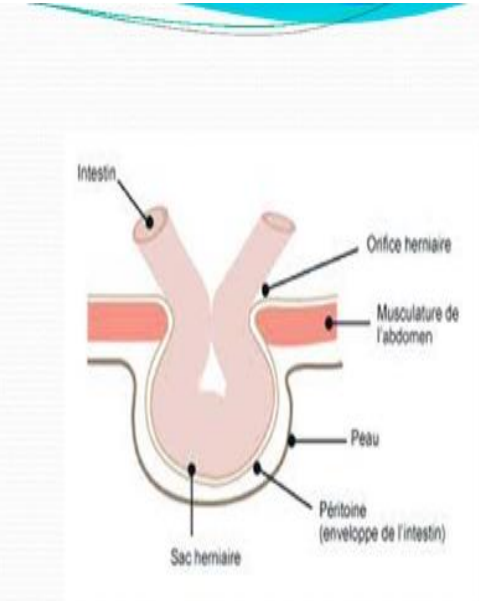
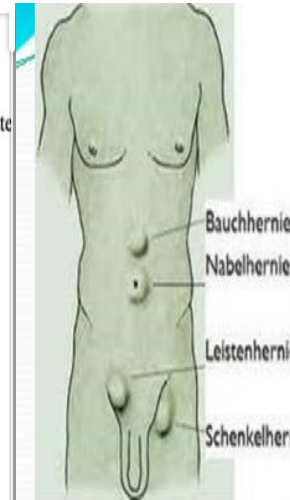


Fig. 48. Projection clinique antérieure et incision pour organectomies

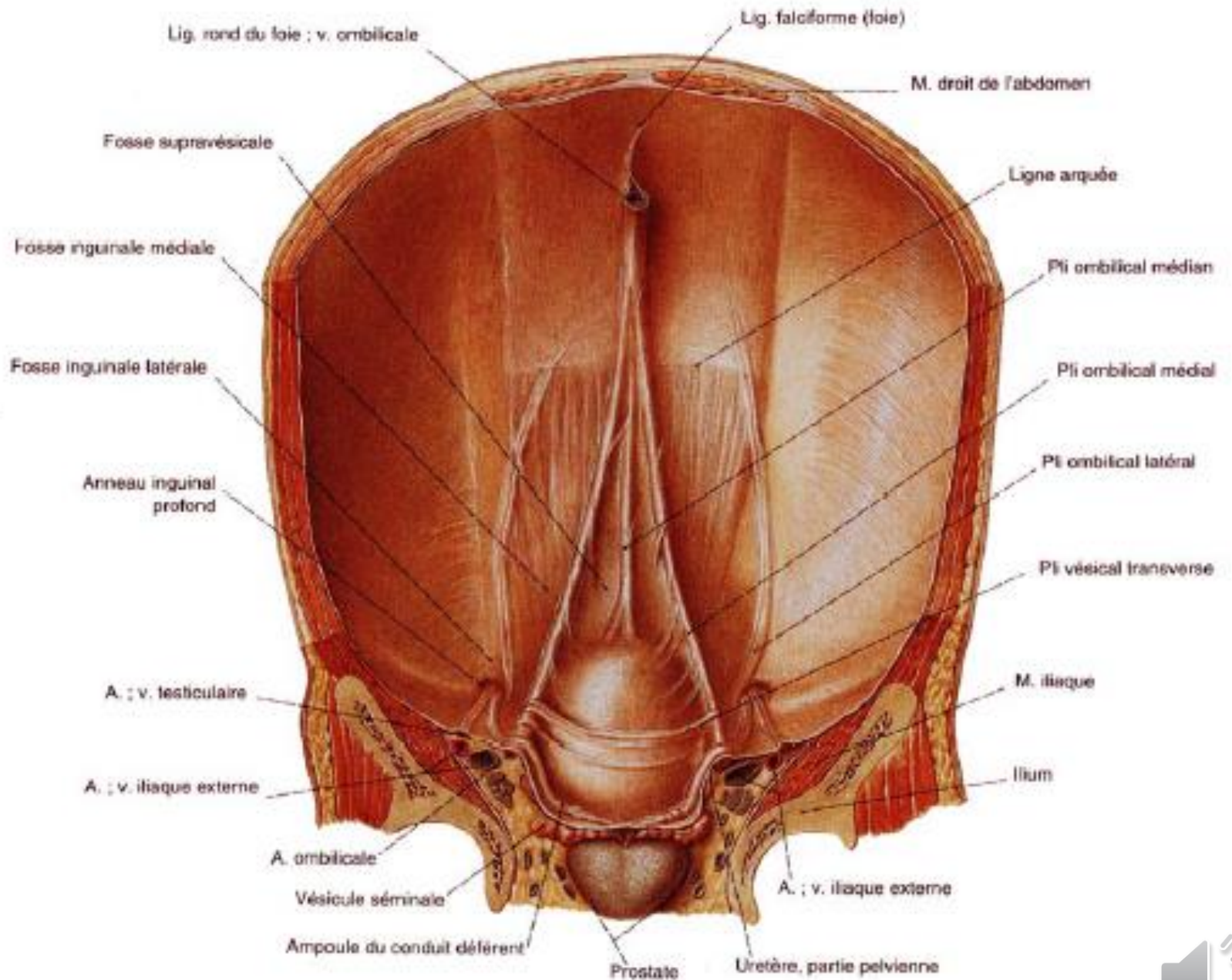


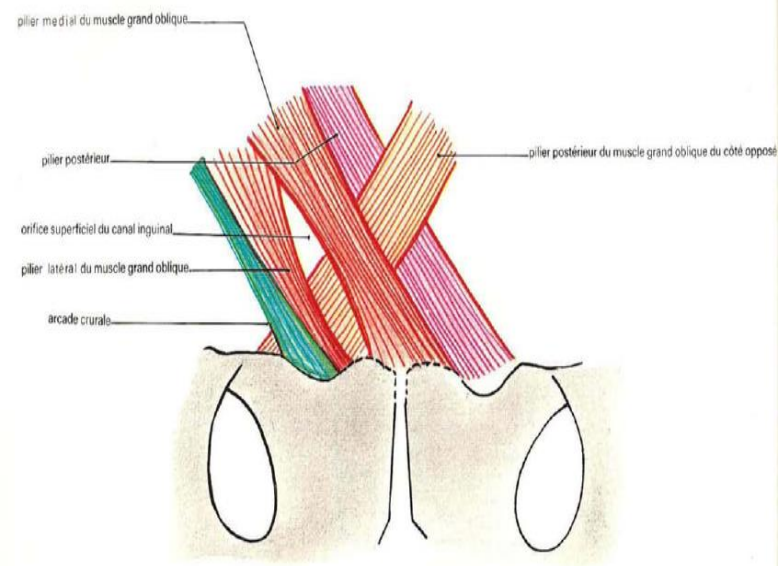
Le péritoine dessine au dessus de :
l'ouraque, le reliquat fibreux des artères
ombilicales, et les artères épigastriques
inférieures 3 dépressions :

-La fosse supra-vésicale : : entre
ouraque et artère ombilicale (partie
médiale et solide de la paroi
postérieure du canal inguinal) :
HERNIES EXCEPTIONNELLES.

-La fosse inguinale médiale : entre
artère ombilicale et artère épigastrique
inférieure, zone faible de la paroi
postérieure du canal inguinal :
HERNIES DIRECTES.

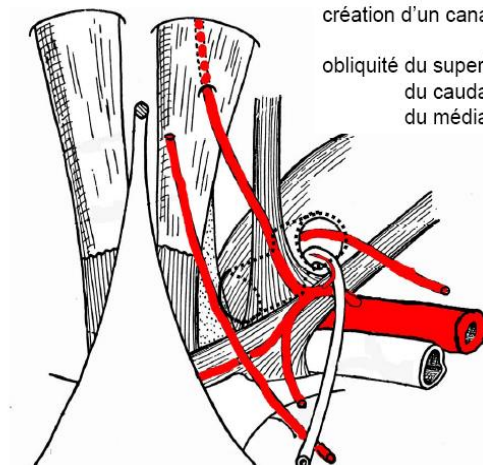
-La fosse inguinale latérale : en
dehors de l'artère épigastrique
inférieure, correspond à l'orifice profond
du canal inguinal : **HERNIES
INDIRECTES.**





VUE ANTERIEURE DE LA REGION PUBIENNE MONTRANT LA TERMINAISON INGUINALE DU MUSCLE GRAND OBLIQUE

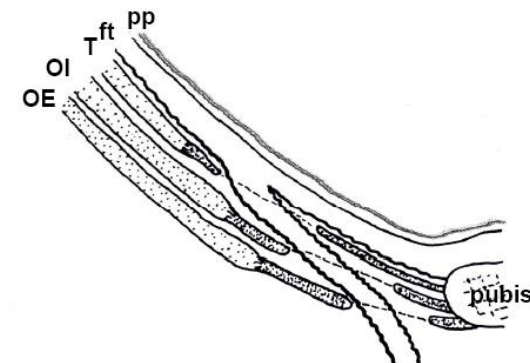
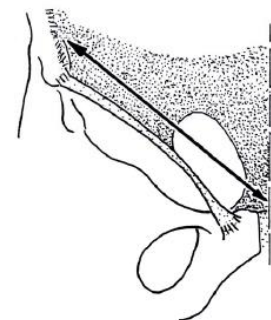
LE CANAL INGUINAL



succession des plans du superficiel au profond
 succession des orifices du superficiel au profond
 création d'un canal en chicane
 obliquité du superficiel vers le profond,
 du caudal vers le crânial,
 du médial vers le latéral

LE CANAL INGUINAL

homme conduit déférent et vaisseaux du testicule
 femme ligament rond de l'utérus (vestigial)



Épine iliaque antérieure et supérieure

Hernie inguinale directe

Hernie inguinale indirecte

Ligament inguinal

Anneau inguinal profond

Épine iliaque antérieure et supérieure

Ligament inguinal

Anneau inguinal superficiel



MERCI

REFERENCES:

- COURS Cellule TICE Faculté de Médecine et de Pharmacie – Grenoble 1)
- ANATOMIE MEDICALE (MOORE/DALLEY) 2^{ème} édition
- Schémas Netter Anatomie
- Schémas Brest Anatomie