

L'APPAREIL URINAIRE

= vessie + uretère pelvien (entre détroit sup et vessie) + urètre

LA VESSIE

I – Généralités

- ★ La vessie est un organe musculaire, **SOUS PERITONEAL**, d'une capacité de 350cm³ et jusqu'à 2L. Elle est composée de différentes parties :
 - ✓ 1 face sup
 - ✓ 2 face ant-inf (= laté)
 - ✓ 1 face post-inf (= fundus = base)
 - ✓ 1 apex prolongé par l'ouraque (= ligament, vestige embryonnaire)
- ★ Lorsque la vessie est **VIDE**, elle est **SOUS-PUBIENNE**, a la forme d'un entonnoir et on entend un **TYMPANISME** à la percussion sus-pubienne.
- ★ Lorsque elle est **PLEINE**, elle devient **SUS-PUBIENNE** car la face sup va former un dôme et on entend une **MATITE** à la percussion sus-pubienne → si on ne peut pas sonder par le bas pour la vider (car obstruction de l'urètre,...), on fait une ponction (= cathétérisme) sus-pubien (faisable seulement lorsqu'elle est pleine).

/ !\ On parle de dôme vésical lorsque la vessie est pleine → processus PHYSIO ≠ Globe vésical lorsque le remplissage ↗ ++ jusqu'à la capacité max de 2L → processus PATHO

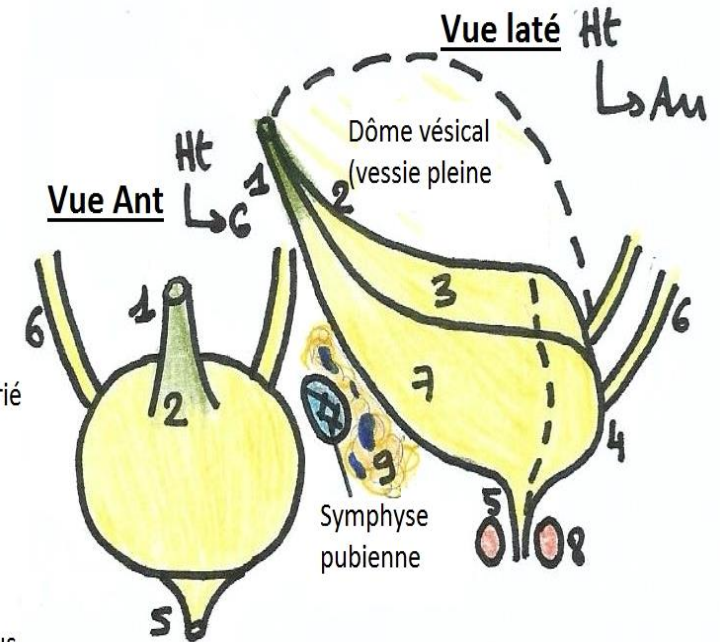
II - Rapports

La vessie est :

- Dans la loge vésicale = ombilico pré-vésicale
- En av du vagin, séparés par la fusion d'un repli péritonéal → le septum (= fascia) vésico-vaginal (→ pas de cul de sac entre les 2). Dans ce fascia péritonéal on retrouve le point G (région ++ innervée par condensation de Ç nerveuses)
- Au-dessous et en av de l'utérus
- En arr de la symphyse pubienne → dans l'espace rétro-pubien (= rétro-symphysaire) décollable de Retzius contenant des plexus veineux et de la graisse
- Bordée laté par le fascia vésical = (ombilico pré-vésical) qui est soutenu par les artères ombilicales (remontant jusqu'à l'ombilic)
- Recouverte sur sa face sup de péritoine

La vessie

- 1 Ouraque
- 2 Apex
- 3 Face sup
- 4 Face post = base = fundus
- 5 Col
- 6 Uretères
- 7 Face laté
- 8 Sphincter strié de l'urètre
- 9 Espace décollable rétro-pubien (de Retzius) = graisse + plexus



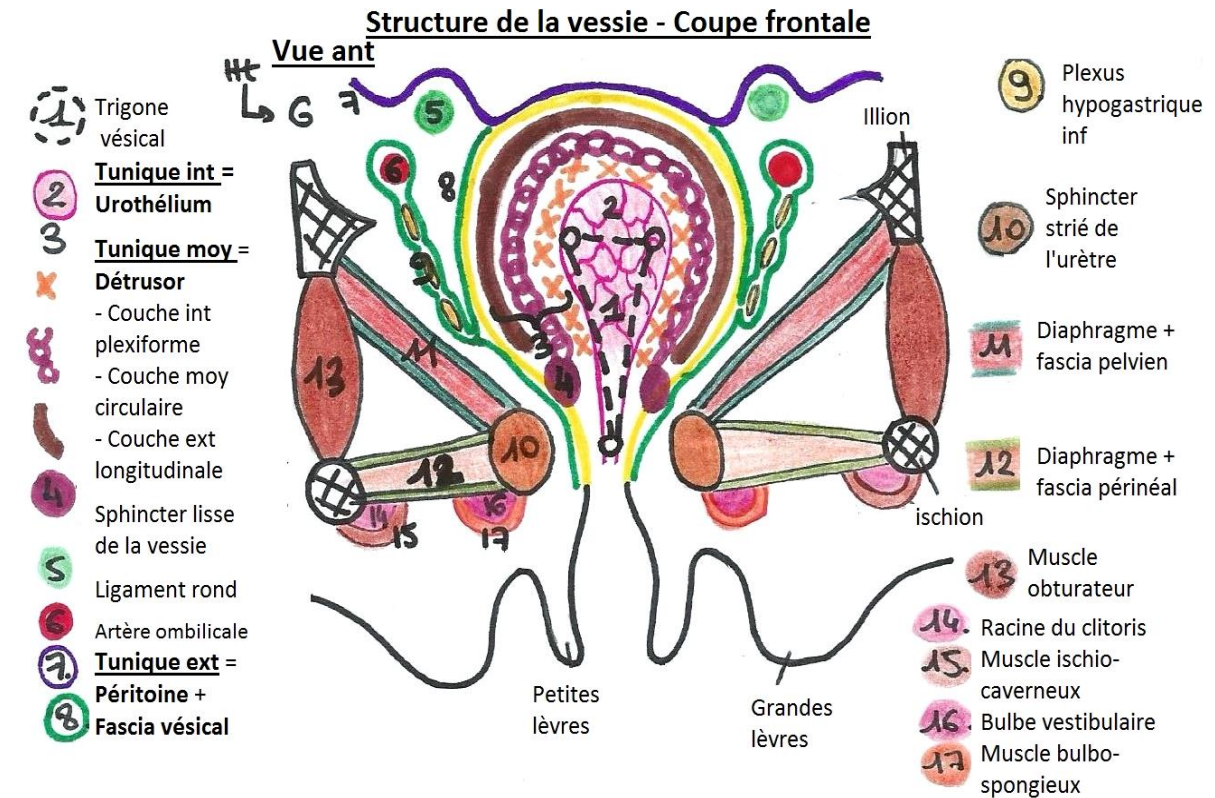
III - Structure

La vessie est composée de 3 TUNIQUES :

- ❖ **Ext = superficielle** → **Le péritoine** en ht (adhère au dôme vésical) et **le fascia vésical** (= ombilico pré-vésical) en dessous (pour les parties non péritonisées)
- ❖ **Moy** → **Le détrusor** = muscle vésical, épais, à contraction ParaS (pour chasser l'urine de la vessie), composé de 3 couches :
 - Ext → **fibres longitudinales**
 - Moy → **fibres circulaires** qui s'hypertrophient au niveau du col de la vessie = l'origine de l'urètre pour donner le **sphincter lisse de la vessie** à contraction OrthoS
 - Int → **fibres plexiformes**
- ❖ **Int = profonde** → **L'urothélium**, lâche, rosé, lisse chez l'enfant et aréolé (= reliefs visibles en endoscopie) chez l'adulte. Il présente 3 orifices sur la face post de la vessie (2 pour l'abouchement des uretères et 1 pour le départ de l'urètre) reliés par des plis → forment **le trigone vésical**

⊛ Les mécanismes de la miction :

- **Relâchement OrthoS** → relâchement (= ouverture) du sphincter lisse de la vessie
- **Influx ParaS** → contraction du détrusor
- **Relâchement (volontaire) du nerf honteux (= pudendal)** → relâchement du sphincter strié



L'URETRE

- ⊛ L'urètre est un conduit **MUSCULO-MEMBRANEUX** en av du vagin, au-dessous de la symphyse pubienne.
 - ⊛ Chez la femme il est **MOBILE** contrairement à l'homme → si lésion du cadre obturateur ou de la symphyse pubienne, on aura une atteinte de l'urètre chez l'H mais pas chez la F **CAR** mobile ++
 - ⊛ Il est très court chez la femme (3-4cm donc très facile à sonder) avec **3 parties** : * **Au-dessus**, * **Au niveau**, * **Au-dessous du diaphragme pelvien**.
 - ⊛ Il contient dans son épaisseur **les glandes urétrales de Skene (d'innervation OrthoS)** sécrétant une substance qui lubrifie la vulve.
- Patho** : Si **hypertrophie/hypersensibilité des glandes** → phénomène des femmes fontaines.

L'URETÈRE

⊛ L'uretère est un conduit **MUSCULO-MEMBRANEUX** animé de péristaltisme (= mouvement) permanent.

Il part du pelvis (= bassinet) rénal, chemine **sur le plancher musculaire du petit bassin** (où il devient l'uretère pelvien), passe **SOUS l'artère utérine** puis s'abouche sur la face post (= fundus) de la vessie → trajet **d'abord RETRO-PERITONEAL puis SOUS-PERITONEAL**.

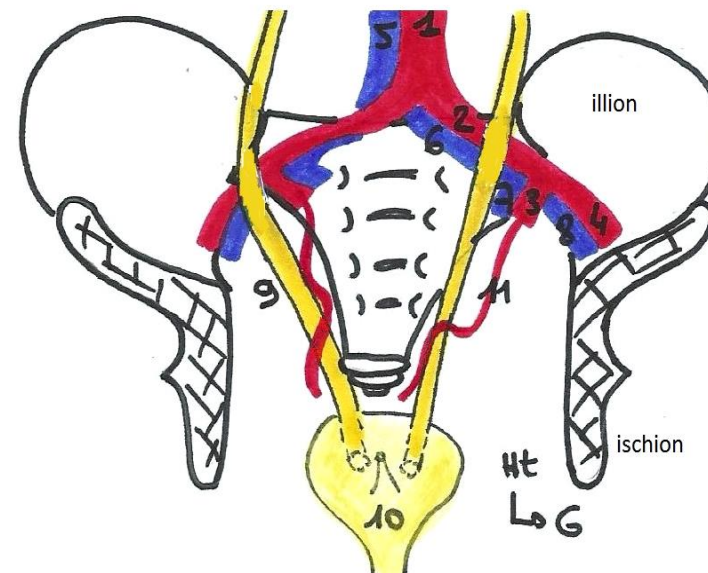
⊛ L'uretère est très bien vascularisé par des artères de voisinage.

⊛ Il présente 2 rétrécissements :

- ✓ Au niveau du détroit sup
- ✓ Au niveau de son abouchement dans la paroi vésicale

**/ ! \ à G il passe en DEDANS des vx illiaques int (= en DEDANS de la ÷ des vx illiaques communs)
à D il passe en DEHORS des vx illiaques int (= ENTRE la ÷ des vx illiaques communs)**

L'uretère pelvien - Vue Ant



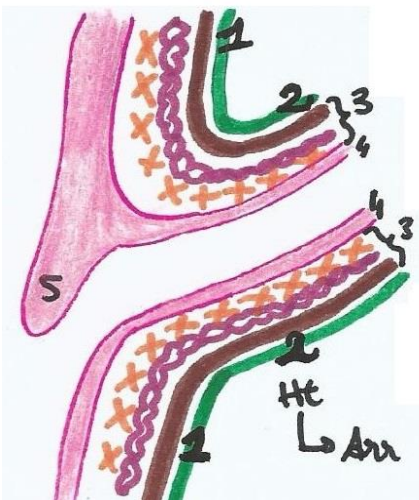
Artères

- 1 Aorte
- 2 Artère illiaque commune
- 3 Artère illiaque int
- 4 Artère illiaque ext
- 11 Artère utérine

Veines

- 5 Veine Cave Inf
- 6 Veine illiaque commune
- 7 Veine illiaque int
- 8 Veine illiaque ext
- 9 Uretère
- 10 Vessie

L'abouchement de l'uretère - Coupe sagittale



- 1 Fascia vésical
- 2 Fascia urétéral
- 3 Tunique moy musculaire
- 4 Tunique int = urothélium
- 5 Valve urétérale anti-reflux

Sur une coupe sagittale : On voit le **fascia urétéral** se continuant avec la **tunique ext** de la vessie ainsi qu'un **repli d'urothélium urétéral = valvule anti-reflux** responsable de la continence → se ferme lors de la contraction du détrusor pour éviter une dilatation des voies urinaires sup par reflux d'urine dans l'uretère.