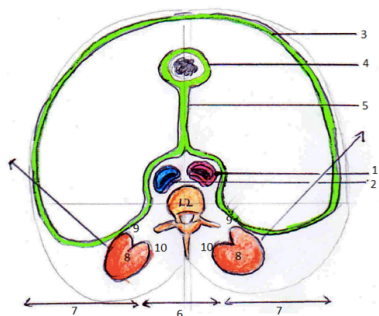


APPAREIL URO-GENITAL

On distingue l'espace retro péritonéal :

- **Médian** : avec les vaisseaux, les éléments nerveux et les lymphatiques
- **Latéral** : essentiellement occupé par l'appareil urinaire



- 1 : Aorte abdominale
- 2 : Veine Cave inférieure
- 3 : péritoine pariétal
- 4 : péritoine viscéral
- 5 : méso
- 6 : espace rétro-péritonéal médian
- 7 : espaces rétro-péritonéaux latéraux
- 8 : reins
- 9 : lèvres antérieure
- 10 : lèvres postérieure

I- Rétro-péritoine médian

1. Cadre ligamentaire et musculaire du retro-péritoine

A) Les piliers du diaphragme

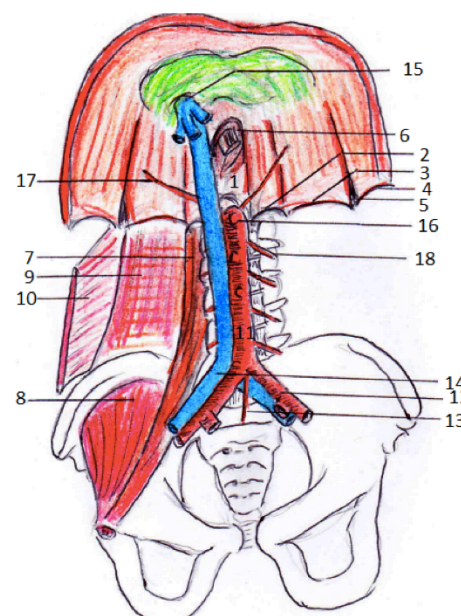
- **Lig. Arqué médian** : piliers fibreux du diaphragme qui s'unissent pour former le lit fibreux de l'aorte
 - **Lig. Arqué médial** : des piliers fibreux jusqu'aux processus costiformes de L1 (arcade du psoas)
 - **Lig. Arqué latéral** : du processus costiforme de L1 au sommet de K12
- ⊙ Les piliers musculaires du diaphragme forment le hiatus oesophagien

B) Les muscles

- **Ilio-psoas** : muscle Psoas+ Iliaque. Se termine sur petit trochanter fémoral et permet flexion de la cuisse.
- **i** : Le psoas est constitué de 2 faisceaux :

- postérieur sur les processus transverses ou costiformes des vertèbres lombaires
- antérieur sur les DIV

- **Carré des lombes** : Insertion sur le bord inf de K12 et sur la crête iliaque. Il ferme en arrière la paroi abdominale.
- **Transverse** : le + profond de la paroi abdominale, part du muscle carré des lombes.



- **Éléments musculaires et fibreux :**
 - 1 : ligament arqué médian
 - 2 : ligament arqué médial ou arcade du Psoas
 - 3 : ligament arqué latéral ou arcade du carré des Lombes
 - 4 : arcade inter-costale de Sénac
 - 5 : hiatus costo-lombal de Henlé
 - 6 : hiatus oesophagien
 - 7 : faisceau grand psoas du muscle ilio-psoas
 - 8 : faisceau iliaque du muscle ilio-psoas
 - 9 : muscle carré des lombes
 - 10 : muscles transverse abdominal
- **Éléments vasculaires :**
 - 11 : aorte abdominale
 - 12 : artère iliaque commune
 - 13 : artère sacro-médiane
 - 14 : veine iliaque commune
 - 15 : veines sus-hépatiques
 - 16 : tronc coeliaque
 - 17 : artère diaphragmatique inférieure droite
 - 18 : artère lombale

2. L'aorte abdominale

Elle passe par le hiatus fibreux de l'aorte, chemine sur la face ant du rachis lombaire et se divise en artères iliaques communes en L4/L5.

L'iliaque commune se divisera en :

- A. iliaque externe** → A. fémorale
- A. iliaque interne** (ou hypogastrique) pour les viscères du Petit bassin

A) Collatérale de l'Aorte abdominale

➔ Digestives :

-**Tronc coeliaque (T12)** donnant:

- o **Gastrique gauche** (coronaire stomacique), se distribuant en couronne pour l'estomac.
- o **Splénique**, sinueuse, destinée à la rate.
- o **Hépatique commune**, destinée au foie, donnant l'artère hépatique propre après avoir donné l'artère gastroduodénale.

-**AMS (L1)** : vascularise ce qui dérive de l'anse intestinal primitive : Intestin grêle + colon droit + moitié droite du colon transverse

-**AMI (L2-L3)** : vascularise ce qui dérive de l'intestin terminal : Moitié gauche du colon transverse + colon gauche + colon sigmoïde

➔ Pariétales :

-**Artères diaphragmatiques inférieures** (au dessus du tronc coeliaque)

-**Artères lombales**, une par étage lombaire entre les faisceaux du posas (L1, L2, L3, L4) MAIS pas de 5^{ème} ! (car bifurcation aortique en L4-L5). Il y a une artère sacrale médiane naissant de la face antérieure de la bifurcation aorto-iliaque.

➔ Urogénitales :

- **Artère rénales** : au dessus de l'AMS en regard du corps vertébral de **L1**.

- **Artères génitales** : au niveau de **L2**. (Embryologiquement, les gonades naissent au niveau de la région lombaire puis vont migrer.)

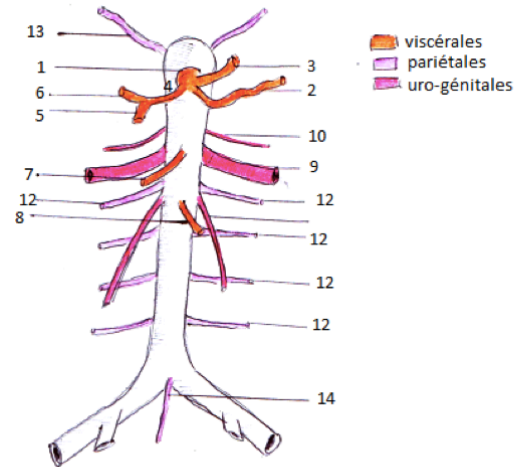
o Chez la femme : artère **ovarique**

o Chez l'homme : artère **testiculaire**

➔ Surréaliennes :

Trois sources :

- aortique dans la région coeliaque
- une venant des artères diaphragmatiques inférieures
- une rénale



➤ Collatérales viscérales

- 1 : **tronc coeliaque** (Th12)
- 2 : **artère splénique**
- 3 : **artère gastrique gauche**
- 4 : **artère hépatique commune**
- 5 : **artère gastro-duodénale**
- 6 : **artère hépatique propre**
- 7 : **artère mésentérique supérieure** (L1)
- 8 : **artère mésentérique inférieure** (L2/L3)

➤ Collatérales urogénitales

- 9 : **artères rénales** (droite et gauche)
- 10 : **artères surrénales** (droite et gauche)
- 11 : **artères génitales** (spermatiques chez l'homme, ovariennes chez la femme)

➤ Collatérales pariétales

- 12 : **artères lombales**
- 13 : **artères diaphragmatiques inférieures**
- 14 : **artère sacro-médiane** (replaces la 5^{ème} artère lombale qui n'existe pas du fait de la bifurcation iliaque)

3. Veine Cave inférieure

VCI= réunion veines iliaques communes D + G

Elle est dans un plan **+ profond** que l'aorte et la convergence ilio-cave est **+ basse** (L5) ++

Elle repose sur le flanc ventral et droit du rachis, à droite de l'aorte.

Elle reçoit le système azygos (système anastomotique entre VCS et VCI) et s'y jettent : les veines rénales et sus-hépatiques où circule le sang filtré venant du foie.

- ⊗ **Les plaies de la Veine Cave sont + graves et difficiles à soigner que celles de l'aorte**

II- Rétro-péritoine médial

(Comprend le tractus urinaire haut : reins et uretères lombaires)

1. Les reins

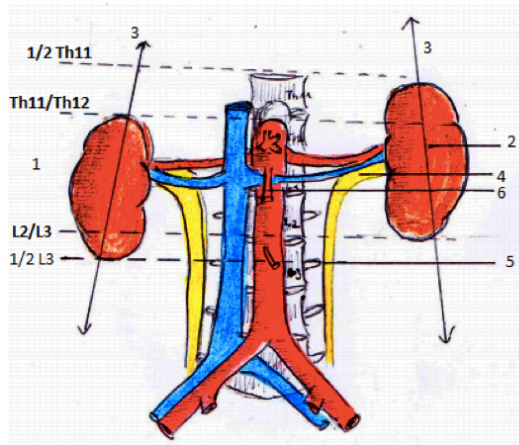
Système de filtration du sang : Le rein va filtrer une deuxième fois le sang qui provient de l'aorte (*et donc du foie*).

⊖ **Insuffisance rénale aigue** → mort du patient ⊕

A) Morphologie des reins

Projection **asymétrique** sur la colonne vertébrale :

- **Rein droit** : Pour la partie supérieure, au niveau du **DIV T11-T12** et pour la partie inférieure, au niveau de la **moitié du corps de la vertèbre L3**.
- **Rein gauche** : Il est une demie vertèbre plus haut (car le rein droit est repoussé vers le bas par le foie). Son pôle supérieur se projette au **milieu du corps de T11** et son bord inférieur se projette au niveau du **disque intervertébral L2-L3**.
- ♥ L'axe des reins est **oblique**, orienté **de haut en bas** et **de dedans en dehors**.



- 1 : rein droit
- 2 : rein gauche
- 3 : axe des reins
- 4 : **bassin**et ou pelvis rénal
- 5 : uretère
- 6 : **pince mésentérico-aortique** ++

L'espace du rétro-péritoine occupé par les reins s'appelle la fosse lombaire.

Le rein fait :

- 12cm** de haut
- 6 cm** de largeur
- 3cm** d'épaisseur

Il possède :

- une face ventrale : qui n'est pas dans un plan frontal mais elle regarde vers l'extérieur, **en avant et en dehors**
- une face dorsale
- un bord **externe convexe**
- un bord **interne concave** et crénelé

Au niveau du bord médial on a le hile rénal, bordé par une lèvre antérieure et une postérieure.

- ♥ Les reins se projettent en arrière du plan de la face ventrale de la vertèbre L2
- ⊖ Si on retrouve les lèvres du hile en avant de ce plan, on peut avoir un **hématome**, une **tumeur** du rein ou un **sarcome** du rétro-péritoine.

Bassinnet (= pelvis rénale) → uretère (30 cm et se projette en regard des sommets des processus costiformes des vertèbres lombaires) → Vessie (→ urètre chez l'homme)

- ⊖ **La colique néphrétique** : calcul dans les voies urinaires avec une mise en tension de la capsule rénale ; Douleur intense qui part de la **fosse lombaire** en s'irradiant vers les organes génitaux externe. Sur une ASP, si on recherche une lithiase, on regarde le long des processus costiformes des vertèbres lombaire.

On dit que la colique néphrétique est **frénétique** car le patient bouge de façon frénétique alors que la colique hépatique est **pathétique** (*position prostré*).

B) Coupe frontale du rein

Le bassinet est formé par la réunion de calices.

3 groupes caliciens :

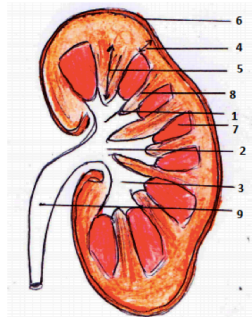
- Supérieur
- Moyen
- Inférieur

Ces calices recueillent l'urine et vont se jeter dans le pelvis rénal (=bassinets) pour se poursuivre par l'uretère.

Le rein possède plusieurs couches :

- ✎ La **capsule rénale**, dont la mise en tension brutale est responsable de la douleur lors d'une colique néphrétique. C'est une couche fibreuse à l'extérieur du parenchyme rénal qui entoure le rein (elle n'appartient donc pas au rein).
- ✎ La couche la plus périphérique du rein qui est le **cortex**
- ✎ La couche **médullaire**, se trouvant sous la corticale (=cortex) formé de l'alternance de colonne de Bertin et des pyramides de Malpighi (en regard des calices).

→ Ces colonnes et pyramides donnent la zone de la **médulla** (au milieu) qu'on distingue de la corticale périphérique.



- | |
|-------------------------------|
| 1 : groupe calicien supérieur |
| 2 : groupe calicien moyen |
| 3 : groupe calicien inférieur |
| 4 : corticale rénale |
| 5 : médullaire rénale |
| 6 : capsule rénale |
| 7 : colonne de Malpighi |
| 8 : colonne de Bertin |
| 9 : bassinet |

Les reins sécrètent 1,5 L d'urine/ jour.

- 1) L'urine se forme au niveau du glomérule rénal (dans le cortex)
 - 2) le glomérule filtre une grande quantité de sang qui sécrète **l'urine primaire, (150L/ Jour)**
 - 3) puis un système de tube contourné proximal
 - 4) Anse de Henlé
 - 5) tube contourné distal qui vont se jeter dans les calices
- L'ensemble de ce système forme le **néphron** et permet une réabsorption de **90%** de l'urine primaire donnant au final **1,5L d'urine secondaire par jour**.

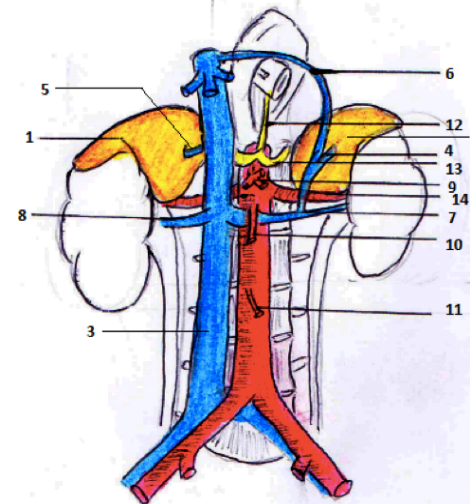
2. Les glandes surrénales

- ⊙ **Elles ne font pas partie de l'appareil urinaire** même si elle se situe **médialement et en avant**, sur le rein !!

Il s'agit de glandes endocrines de couleur jaune chamois.

- **Glande droite** : ressemble au bonnet de Marianne (= bonnet phrygien) ; de forme triangulaire dont la pointe se trouve **en arrière de la VCI** (elle est donc cachée partiellement par la veine cave).

- **Glande gauche** : ressemble à une grosse goutte d'eau ou à une virgule inversée avec pôle supérieur **en avant et en dedans du rein**.



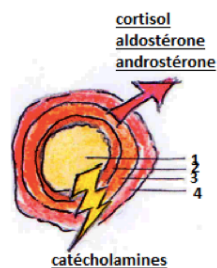
- | |
|--|
| 1 : surrénale droite : bonnet phrygien |
| 2 : surrénale gauche : goutte d'eau |
| 3 : veine cave inférieure |
| 4 : veine surrénalienne gauche : vers la veine rénale gauche et la veine diaphragmatique inférieure (6) |
| 5 : veine surrénalienne droite : directement dans la VCI |
| 6 : veine diaphragmatique inférieure |
| 7 : veine rénale gauche |
| 8 : veine rénale droite |
| 9 : tronc coeliaque |
| 10 : artère mésentérique supérieure |
| 11 : artère mésentérique inférieure |
| 12 : tronc vague gauche |
| 13 : plexus semi-lunaires |
| 14 : artère rénale gauche |

Errata : la surrénale gauche ne se draine que dans la veine rénale gauche

Elles sont branchées directement sur le système nerveux végétatif et sécrètent 4 types d'hormones.

On distingue 2 parties :

- **La Médullo-surrénale** : elle est innervée par le système nerveux végétatif et se situe au milieu de la glande. Elle sécrète les **catécholamines** (adrénaline, noradrénaline) qui font varier la PA.
- **La Corticosurrénale** : Elle entoure la médullo-surrénale, sécrète les **cortisols** (l'aldostérone, androsténédione → androgènes) qui ont un rôle dans la régulation du sodium et du potassium, et est formée de 3 couches :
 - Glomérulée
 - Fasciculée
 - Réticulée



1 : médullo-surrénale
2 : cortico-surrénale glomérulée
3 : cortico-surrénale fasciculée
4 : cortico-surrénale réticulée

3. La vascularisation

A) Vaisseaux rénaux

L'artère rénale se divise en une branche antérieure et une branche postérieure, au niveau du hile :

- **Artère rénale droite** : passe **en arrière de la VCI**
- **Artère rénale gauche** : va directement dans le hile rénal

Les **veines** rénales se jettent dans la veine cave inférieure en **L1** :

- **Veine droite** : directement dans la veine cave.
- **Veine gauche** : elle passe **en avant de l'aorte** où elle est contenue dans une pince appelée **pince mésentérico-aortique** (aorte en arrière et l'artère mésentérique supérieure (L1) en avant), puis va se jeter dans la veine cave.

♥ **Le plan veineux est en avant du plan artériel rénal**

(D'avant en arrière on a : veine rénale → A. rénale → bassinnet)

B) Vaisseaux surrénaliens

La vascularisation artérielle des surrénales se fait par :

- Des **artères surrénaliennes** directement depuis l'**aorte**
- Des **rameaux** provenant des artères **diaphragmatiques**
- Des **rameaux** arrivant des artères **rénales**

La vascularisation veineuse des surrénales est asymétrique et se fait que par une seule veine :

- **Veine droite** : Se jette directement à la face postérieure de la veine cave inférieure.
- **Veine gauche** : Se jette au bord supérieur de la veine rénale gauche.

☒ **3 artères surrénaliennes mais 1 seule veine !**

C) Système nerveux végétatif

On a les ganglions végétatifs lunaires qui reçoivent :

- **Un contingent parasympathique** : La branche postérieure du nerf vague
- **Un contingent orthosympathique** : Les nerfs splanchniques qui se jettent au niveau de la corne latérale du ganglion

III- Tractus urinaire bas chez l'homme

Les viscères au niveau du pelvis sont disposés chez la femme en 3 étages :

- Antérieur : urinaire (vésical)
- Moyen : génital
- Postérieur : digestif.

Chez l'homme → 2 trous :

-Postérieurement : celui de l'anus.

On observe le cap anal qui donne un angle ano-rectal de **110°** ouvert en arrière.

-Antérieurement : l'appareil urinaire via l'urètre pénien.

1) La vessie

La vessie possède 3 faces :

- Supérieure
- Antérieure (ou antéro-inférieure)
- Postérieure qui constitue le **trigone vésical** (abouchement des 2 uretères pelviens *en haut*, et l'ostium de l'urètre *en bas*).

Lorsque la vessie est vide → non palpable car située en arrière de la symphyse pubienne.

Lorsqu'elle se remplit d'urine, la partie supérieure s'arrondit et devient palpable, ce qui permet de la vider par des ponctions sus-pubienne.

- ⊙ **Rétention aiguë d'urine** : on vidange la vessie par ponctions quand on sent que la vessie occupe la partie basse de la région hypogastrique.

Le ligament ombilical médian (ouraque), unit le sommet de la vessie à l'ombilic, résidu embryologique du diverticule allantoïdien (qui évolue au cours de la constitution des voies urinaires basses).

2) L'urètre

L'urètre est la portion des voies urinaires qui amène l'urine de la vessie jusqu'à l'extérieur par le mécanisme de la miction.

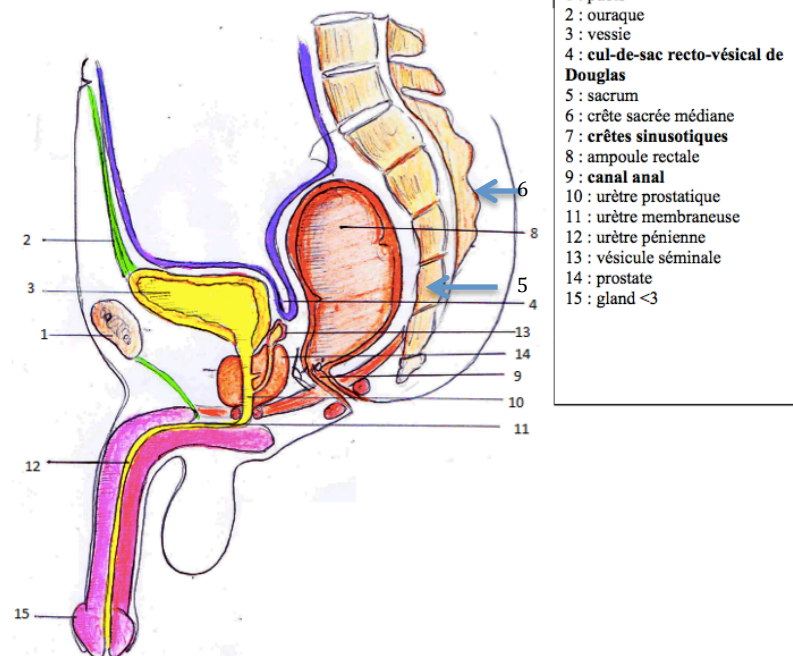
Il possède **3 portions** :

-**Prostatique**, au niveau de la prostate.

La prostate est une glande sexuelle qui se trouve à la base de la vessie. Elle a la forme d'une châtaigne, possède deux lobes reliés par le sillon médian, et entoure la partie de l'urètre, formant l'urètre prostatique.

-**Membraneuse**, qui traverse le plancher pelvien.

-**Pénien**, qui traverse le pénis.



(Légende 7 : crêtes synostotiques non visibles sur une vue sagittale)

On a un **récessus recto-vésical** ou **cul de sac de Douglas** : lieu le plus déclive de la cavité péritonéale où on va retrouver les épanchements qui s'y seront collectés les rendant palpables au toucher rectal.

- ⊙ En cas d'**épanchement infectieux** : au niveau du cul de sac de Douglas, on va avoir une douleur extrême qui donne le **cris de douglas** (Momo c'est pour toi). On peut également sentir à l'aide du toucher rectal la prostate ou bien des granulations tumorales en cas de carcinose péritonéale.

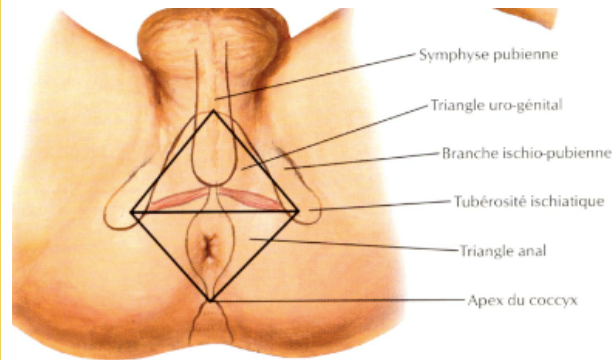
3) Le périnée

Le périnée a la forme d'un losange qui est formé par 4 repères osseux sur lesquels nous sommes assis et qui sont palpables :

- **Postérieur** : le coccyx
- **Antérieur** : le pubis
- **2 latéraux** : les ischions

Ce losange est formé de 2 triangles :

- Un postérieur : le **périnée anal** compris entre les deux ischions et le coccyx en arrière, il contient l'anus qui possède des plis radiés.
- Un antérieur : qui est le **périnée génital** ou uro-génital compris entre les deux ischions et le pubis en avant.



4. Les voies spermatiques

Les voies génitales sont l'ensemble des voies qui amènent le plasma séminal et le sperme (le plasma séminal + spermatozoïdes) vers l'extérieur.

Les voies spermatiques contiennent plusieurs segments :

- ☛ **Épididyme**
- ☛ **Conduit défèrent**
- ☛ **Canaux éjaculateurs** (dans la prostate)
- ☛ **Urètre**

Les voies spermatiques commencent par l'**épididyme** (que l'on palpe au sommet du testicule).

- ☉ Le **cancer du testicule** est un cancer de l'homme jeune.

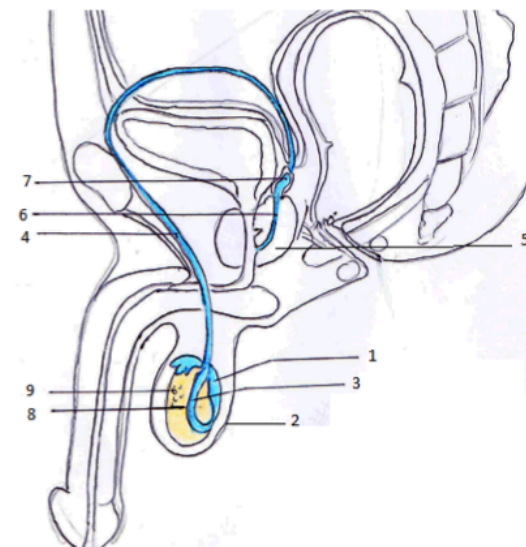
1) L'**épididyme** = 1^{ère} partie des voies spermatique. Il repose sur le pôle supérieur du testicule et est palpable.

2) L'**anse épipidymo-déférentielle**, début du conduit défèrent se trouvant au pôle inférieur du testicule.

3) Le **conduit défèrent** qui remonte dans le canal inguinal, (palpable sous la peau car il forme le **cordón spermatique**.) Il redescend vers la vessie, aborde la glande prostatique à sa face postérieure avec l'**ampoule déférentielle**, et rentre pour s'aboucher à l'urètre prostatique pour former les **canaux éjaculateurs**.

4) La **vésicule séminale**, (en arrière des canaux éjaculateurs), synthétise le plasma séminal qui se mélange avec les Spz pour former le sperme.

→ On retrouve à ce niveau un carrefour entre les voies urinaires et les voies génitales.



- | |
|---|
| 1 : épididyme |
| 2 : scrotum |
| 3 : anse épipidymo-déférentielle |
| 4 : cordón spermatique dans le canal inguinal |
| 5 : prostate |
| 6 : canaux éjaculateurs |
| 7 : vésicules séminales |
| 8 : testicule |
| 9 : hydatide sessile (vestiges de Muller) |

- ☉ Les **maladies génitales** peuvent avoir des répercussions sur les voies urinaires.

Ex : la « chaude pisse » (**Urétrite à gonocoque**) : contamination sexuelle due à des bactéries, pouvant donner une prostatite voire atteindre les voies génitales séminales et donner une **orchi-épididymite**.

On peut également avoir des infections urinaires avec un retentissement sur l'appareil génital (par exemple la **pyélonéphrite**).

IV- Région inguinale

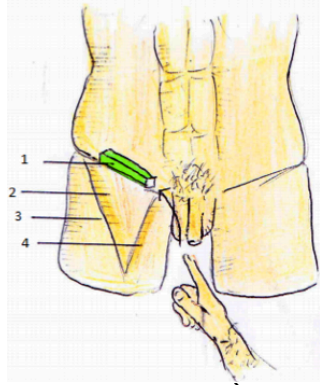
Région située au pli de l'aîne, où on retrouve la voie spermatique permettant de faire la stérilisation masculine (vasectomie par section du conduit défèrent).

1) Le canal inguinal

La **ligne de Malgaigne** : ligne qui unit l'**épine iliaque antéro-supérieure** à l'**épine du pubis** permettant de distinguer :

- Au-dessus : La région **inguinale** du canal inguinal
- Au-dessous : La région **fémorale** qui est constitué par le **triangle fémoral de Scarpa** dont les limites sont:

- La base (*supérieure*) : La ligne de Malgaigne
- Inféro-médial : Le muscle moyen adducteur
- Inféro-latéral : Le muscle sartorius



1 : canal inguinal posé sur la **Ligne de Malgaigne** (unissant l'ELAS à l'épine pubienne) = **région inguinale**
2 : **triangle de Scarpa** = **région fémorale**
3 : **relief du muscle Sartorius**
4 : **relief du muscle moyen adducteur**

Examen clinique : À la palpation du scrotum avec l'index, on peut palper l'épine du pubis, le cordon spermatique et un peu plus haut l'orifice inguinal superficiel.

(On peut parfois avoir des vestiges embryonnaires également palpables comme l'**hydatide sessile**, *résidu des canaux de Muller qui n'ont pas totalement régressés*)

L'orifice inguinal superficiel est l'orifice externe du canal inguinal. Le canal inguinal est un parallélogramme formé de **4 parois** et **2 orifices**. (Au cours du développement embryologique, la gonade mâle au sort par ce canal pour tomber dans les bourses.)

Le passage de la gonade crée un point de faiblesse → **région des hernies de l'aîne**.

Définition : Les hernies sont des **zones de faiblesses** où a lieu une extériorisation du **péritoine** et des **viscères**.

On distingue :

- ✂ **Les hernies inguinales** : **Au dessus** du ligament inguinal (et donc de la ligne de Malgaigne). Surtout rencontrées chez l'**homme**.
- ✂ **Les hernies fémorale (crurale)** : **Au dessous** du ligament inguinal et en **dedans des vaisseaux**, le collet est souvent petit et elles ont lieu surtout chez les **femmes**, dues aux grossesses.
- Si le collet de l'hernie est **serré** on a un risque **d'occlusion intestinal**.

A) Parois et orifices du canal inguinal

4 parois :

Antérieure : portion aponévrotique de l'oblique externe
Postérieure : fascia transversalis
Supérieure : faux inguinal ou tendon conjoint
Inférieure : ligament inguinal

2 orifices:

Inguinal superficiel : Orifice triangulaire, palpable en rentrant dans le canal inguinal par la voie scrotale, où l'on sent rouler le cordon spermatique.
Inguinal profond

Les muscles :

- Les muscles **grands droits** (D et G) qui vont des côtes au pubis en présentant des intersections tendineuses asymétriques.

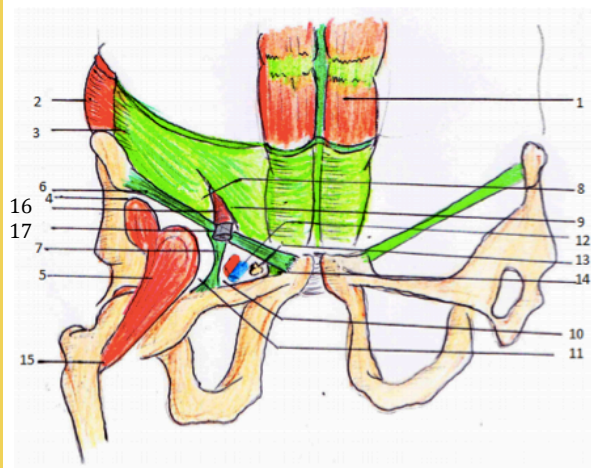
- Les muscles **obliques**:

- Muscle **oblique externe** : possède une portion charnue puis aponévrotique qui couvre les grands droits. Il s'associe avec l'oblique controlatérale au niveau de la ligne médiane formant la ligne blanche de l'abdomen.

La portion aponévrotique va former l'orifice superficiel du canal inguinal avec 3 piliers :

- 2 piliers : **externe et interne** formant les parties **latérales et médiales** de l'orifice (provenant du muscle **oblique externe homolatéral**)
- 1 pilier **postérieur** également appelé **ligament de Colles** (provenant du muscle **oblique externe controlatéral**)

- Muscle **oblique interne**
- Muscle **transverse**



- 1 : muscles grands droits abdominaux
 2 : muscle oblique externe : partie charnue
 3 : muscle oblique externe : partie aponévrotique
 4 : muscle iliaque
 5 : muscle psoas
 6 : ligament inguinal (projection de la ligne de Malgaigne)
 7 : bandelette ilio-pectinée
 8 : pilier externe de l'orifice inguinal superficiel
 9 : pilier interne de l'orifice inguinal superficiel
 10 : lacune vasculaire
 11 : lacune musculaire
 12 : vaisseaux fémoraux
 13 : ganglion de Cloquet
 14 : Ligament de Gimbernat
 15 : petit trochanter fémoral

(Légende 16 : fascia spermatique externe ; 17 : cordon spermatique)

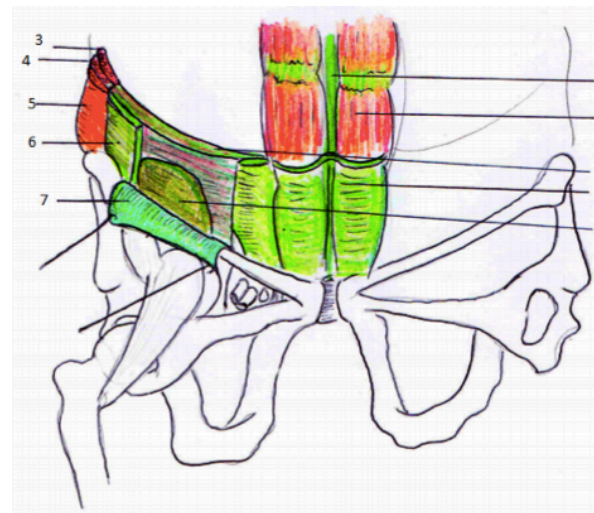
Après résection de la partie aponévrotique du muscle oblique on observe le canal inguinal.

Paroi supérieure du canal inguinal : Constituée par l'union des muscles obliques interne et transverse

La portion aponévrotique se soude l'une à l'autre pour former la **faux inguinale** ou **tendon conjoint**.

Les aponévroses des 3 muscles obliques s'associent entre elles, formant la **gaine rectusienne** qui vient se placer en avant des muscles grands droit.

Paroi postérieure du canal inguinal : Le **fascia transversalis** = fascia fibreux qui tapisse la partie profonde du muscle transverse.



- 1 : muscles grands droits
 2 : ligne blanche
 3 : muscle abdominal transverse
 4 : muscle oblique interne
 5 : muscle oblique externe : partie charnue
 6 : muscle oblique externe : partie aponévrotique = **paroi antérieure du canal inguinal**
 7 : dissection de la partie aponévrotique du muscle oblique externe
 8 : faux inguinal ou tendon conjoint : union de la partie aponévrotique des muscles transverse et oblique interne formant la **paroi supérieure du canal inguinal**
 9 : fascia transversalis : tapisse la partie postérieure du muscle transverse = **paroi postérieure**.

(Légendes 1 et 2 inversées)

B) Canal inguinal

Le cordon spermatique passe dans le canal inguinal.

Son trajet au cours de la morphogénèse est :

- 1) Descente depuis la **région lombaire**
- 2) Entrée dans l'**orifice inguinal profond**
- 3) Descente dans le **canal inguinal** accompagné des artères, veines et nerfs
- 4) Traversée de l'**orifice inguinal superficiel**
- 5) Arrivée dans le **scrotum**

Mécanisme de **régulation de la température du testicule** car elles doivent être à **35°** afin de permettre la **spermatogénèse**.

Le muscle **crémaster** (dont les fibres sont issues de l'oblique interne), est composé de deux faisceaux (crémaster interne et externe, innervés par la racine lombaire L1) qui entourent le cordon spermatique, permettant de faire **remonter les testicules afin de réguler la température**.

Reflex crémasterique : Lorsqu'on frotte la face médiale de la cuisse ce qui fait remonter le testicule. Ce reflex permet d'explorer le myélomère **L1**.

2. Région fémorale

(En-dessous du ligament inguinal)

2 lacunes :

- **lacune externe** : lacune musculaire avec le **muscle ilio-fois**
- ⊙ Lors d'une **appendicite** : on a une **contraction reflex** du muscle ilio-fois (suite à la palpation du ventre) : le **psôitisme**.
(Souvent les personnes qui ont une péritonite sont en flexion spontanée de la cuisse afin de soulager la douleur en évitant la mise en tension du muscle ilio-fois.)
- ⊙ **Douleur fosse iliaque droite** : Maladies des annexes (trompes, kyste ovarien, grossesse extra utérine, salpingite), appendicite, colique néphrétique.
- **Lacune interne** : Lacune vasculaire où passe les **vaisseaux iliaques externes** devenant **fémoraux**.
L'artère fémorale se place **en dehors** de la **veine fémorale** avec **en dedans** le **ganglion de Cloquet**. On a également en dedans de l'orifice vasculaire entre l'os et le ligament inguinal : le **ligament de Gimbernat**.
→ À ce niveau peuvent avoir lieu les hernies fémorales.
- ⊙ **Ectopie testiculaire** (cryptorchidie) : descente testiculaire incomplète donnant une température testiculaire à 37° → **possible stérilité** et **favorisant le cancer testiculaire**.
Le testicule peut être en position intra abdominal ou dans le canal inguinal.
Les sages femmes palpent les testicules des nouveaux nés, en cas de non descente testiculaire, on sectionne le muscle crémaster pour faire descendre le testicule.

3. Vue postérieure de la vessie

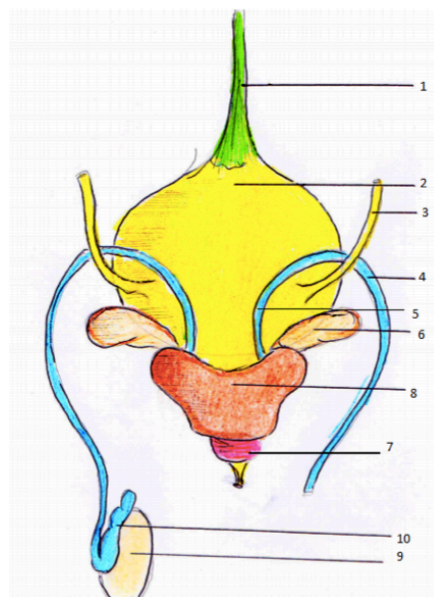
Le trigone vésical est un triangle formé par :

- L'uretère droit
- L'uretère gauche
- L'ostium urétral

Le **conduit déférent** est :

- Intra scrotal
- Funiculaire (= dans le canal inguinal)
- Dans la cavité abdominale, où il **surcroise l'uretère** dans sa partie basse puis se dilate, formant l'**ampoule déférentielle**

- i **L'éjaculation : Onde péristaltique** qui se propage de l'origine à l'ensemble des voies spermatiques. La contraction de ces voies est synchronisée avec la contraction du sphincter lisse de la vessie afin d'éviter l'**éjaculation rétrograde**.



- 1 : ouraque
- 2 : dôme vésicale
- 3 : uretère
- 4 : canal déférent
- 5 : ampoule déférentielle
- 6 : vésicule séminale
- 7 : sphincter vésicale lisse
- 8 : prostate
- 9 : testicule
- 10 : épидidyme

Courage à tous !

