

CAVITE BUCCALE

On entre dans la cavité buccale par les lèvres et on en sort par l'isthme du gosier.



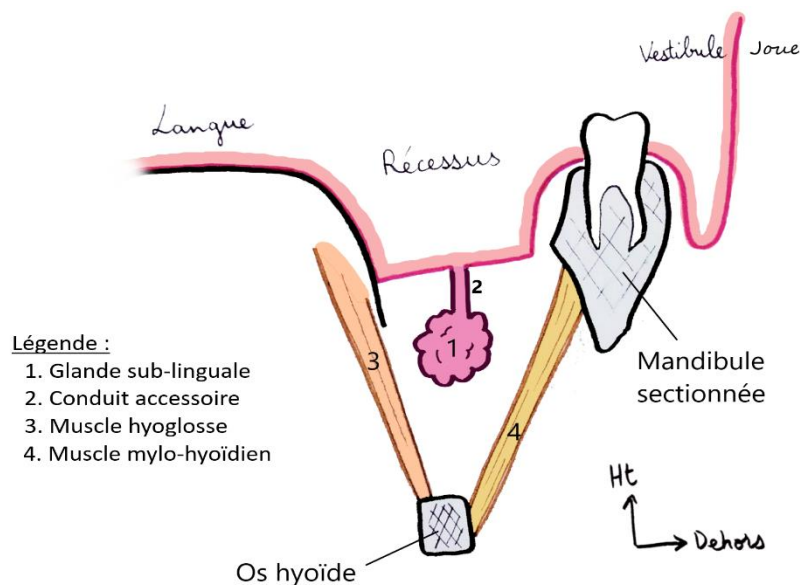
La **température buccale** est de 0.4 à 0.5°C en-dessous de la température anale.

Différents examens peuvent être faits dans la bouche, dont les **frottis buccaux** et les **prélèvements buccaux** pour des analyses chromosomiques et/ou bactériologiques.

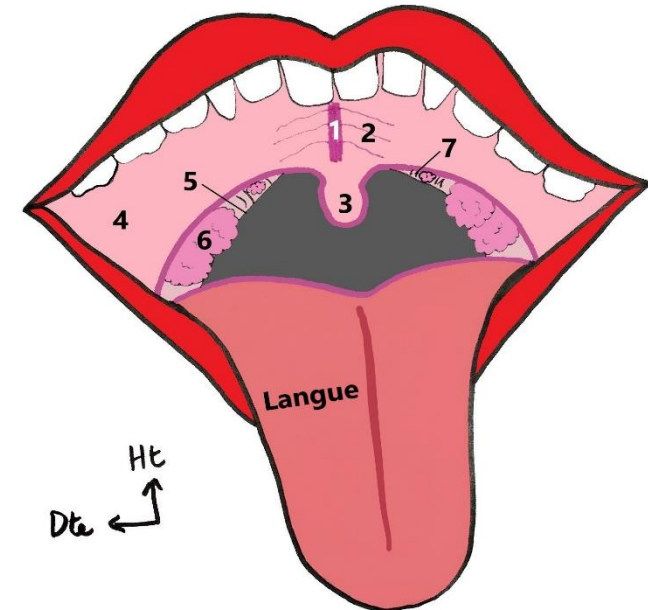
Les principaux éléments visibles sont les **arcades dentaires**, et la **langue**.

- **Le vestibule** est la région **entre la muqueuse de la joue et les gencives**. Elle est **en dehors** des arcades dentaires.
- **Le récessus** est la ligne de réflexion **entre la muqueuse linguale et les gencives**.
- **La cavité buccale** à proprement parler se situe à l'**intérieur des arcades dentaires**, et comprend le récessus et la langue.

HEMI-COUCPE FRONTALE DE LA CAVITE BUCCALE



VUE ANTERIEURE DE LA CAVITE BUCCALE LANGUE EN BAS



La partie inf de la cavité buccale comporte la **langue** et le **plancher** de la bouche. **Le palais (4)** forme la partie supérieure. On peut y voir le **raphé médian (1)** et les **plis transverses du palais (2)**.

Au fond, on peut voir l'**isthme du gosier** qui est délimité :

- En haut : par le **voile du palais** et sa pointe, la **luette (3)**
- En bas : par la **base de la langue**
- Sur les côtés : par les **arcs palatoglosses**

La limite de l'isthme du gosier est tracée **en mauve** sur le schéma.

En arrière de l'arc palatoglosse se profile l'**arc palato-pharyngé (5)**.

La loge de la **tonsille palatine (6)** se trouve entre les arcs palatoglosse et palato-pharyngé.

Au-dessus de la loge des tonsilles palatines se trouve la **fossette sus-tonsillaire (7)**, comportant quelques organes lymphoïdes secondaires.

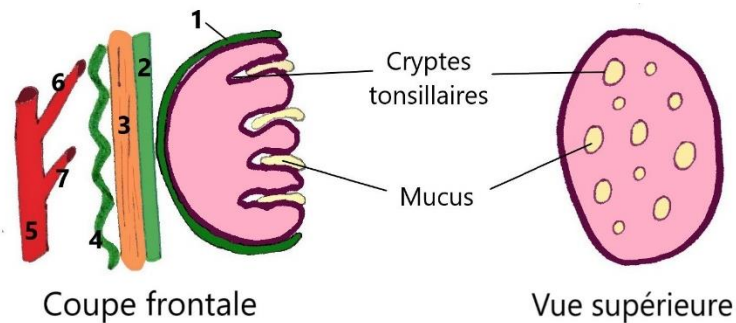
LA TONSILLE PALATINE

La tonsille palatine, ou amygdale en langage commun, est un **organe lymphoïde**, présentant à sa surface des **cryptes remplis de mucus**.



Lors d'une angine, on examine les tonsilles palatines :

- Dans les **angines rouges (=virales)**, les tonsilles sont **rouge vif**, à cause de l'inflammation.
- Dans les **angines blanches (=bactériennes)**, des **formations purulentes** s'écoulent en général par les cryptes.



Les tonsilles sont enserrées dans une **capsule (1)**.

En dehors de la capsule, on retrouve le pharynx, avec le **fascia endo-pharyngé rigide (2)**, la **musculature du pharynx (3)**, et le **fascia exo-pharyngé souple (4)**.

En rapports intimes avec les tonsilles palatines, on retrouve l'**artère carotide externe** et ses rameaux collatéraux comme l'**artère pharyngée ascendante (6)** ou l'**artère faciale (7)**.



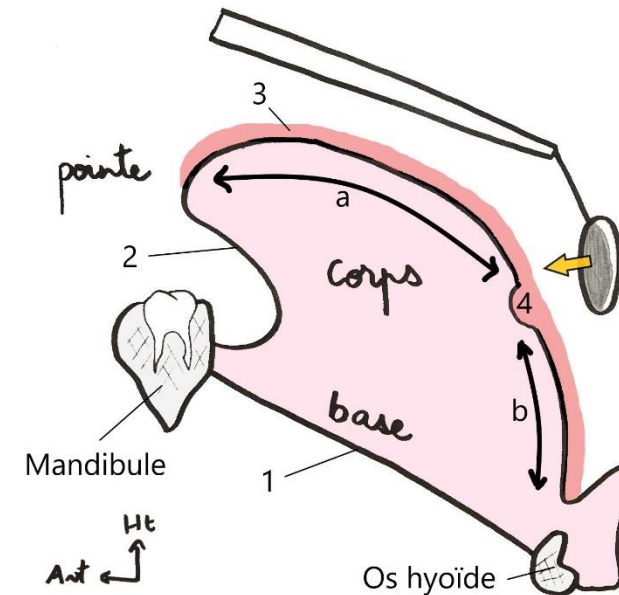
Les angines fréquentes chez les enfants peuvent conduire à des complications : on enlève donc les amygdales par prévention. Ces dernières s'enlèvent au doigt facilement.

Le principal risque de l'amygdalectomie est l'**hémorragie tardive**, à cause de leurs rapports intimes avec la carotide externe.

LA LANGUE

Organe musculaire formé de **12 à 16 muscles**, elle participe à la **modulation du langage**, la **nutrition et mastication**, et la **sensibilité gustative** (organe des sens).

COUPE SAGITTALE DE LA LANGUE

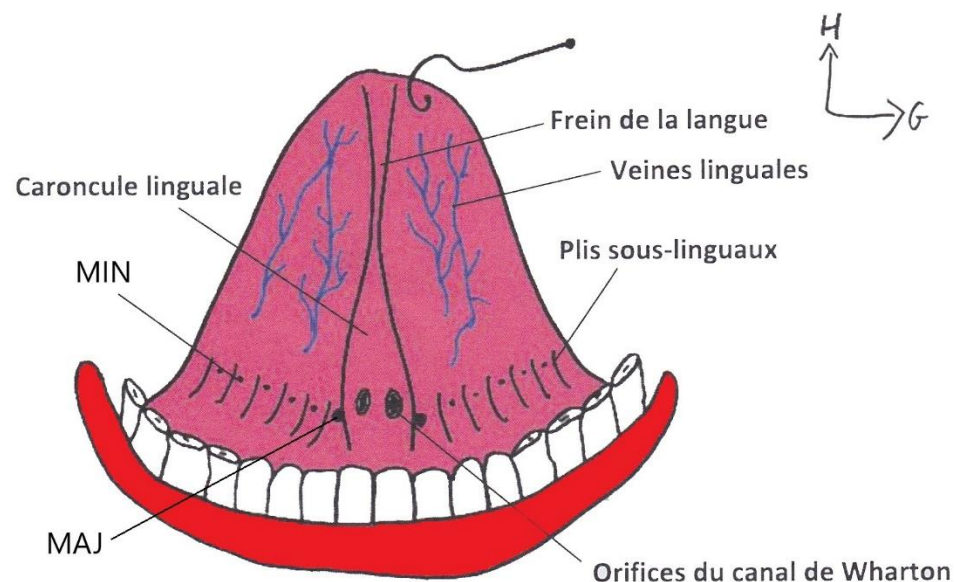


On voit sur cette vue la section de la mandibule, de l'os hyoïde, et le **plancher de la bouche (1)** sur lequel la langue repose.

La langue présente :

- Une **base** s'insérant sur le plancher de la bouche
- Un **corps musculaire** avec un **septum fibreux central**
- Un **dos (3)** qui comprend 2 parties :
 - La **portion orale (a)** : la partie antérieure du dos lingual
 - La **portion pharyngée (b)** : la partie postérieure en arrière du V lingual (4)
- Une **face inférieure (2)**
- Une **pointe**

FACE INFÉRIEURE DE LA LANGUE



On voit la face inférieure de la langue avec : le **frein**, le relief des **veines linguales**, les **plis sous-linguaux**.

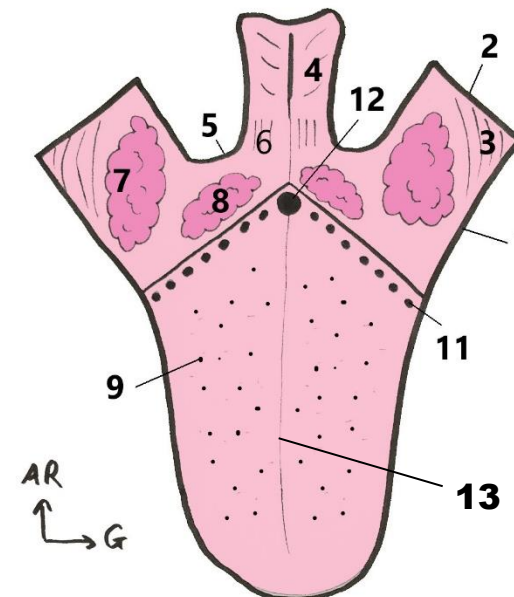
En-dessous du frein, se trouvent la **caroncule linguale** et l'abouchement des **conduits des glandes sous-mandibulaires**.

On aperçoit de même les orifices des **canaux excréteurs majeurs (MAJ)** et **mineurs (MIN)** des glandes sous-linguales.



Attention à ne pas confondre le **dos** de la langue, la **face inférieure** et la **base** de la langue.

VUE SUPÉRIEURE DE LA LANGUE (AVEC UN MIROIR DE CLARK)



On introduit un miroir de Clark, comme sur la coupe sagittale. Les différentes parties de la langue deviennent donc visibles.

On observe les **arcs palatoglosses (1)**, **palato-pharyngés (2)**, les **fossettes sus-amygdaliennes (3)**, et les **tonsilles palatines (7)** entre les 2 arcs.

Le **dos de la langue** (divisé en 2 par le V lingual) est centré par le **foramen cæcum (12)** qui est le vestige de la migration du canal thyroïdienne.

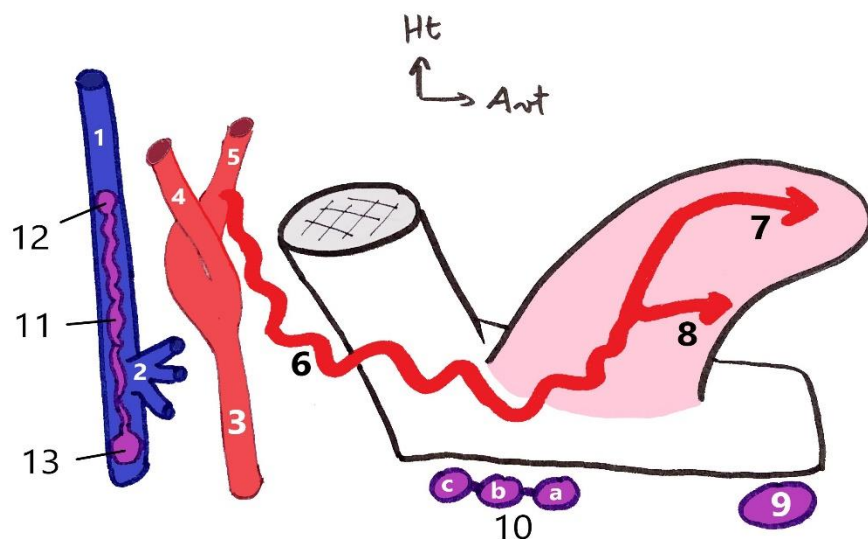
De part et d'autre du foramen cæcum, se trouvent les **papilles circumvallées (11)** : ce sont des papilles gustatives de fort calibre. Elles ont la forme d'une tour entourée par une douve.

En avant du V lingual, se trouve une muqueuse avec des petites **papilles gustatives linguales fongiformes et filiformes (9)**, et au milieu la **gouttière médiane (13)**.

En arrière du V lingual, on voit l'**épiglotte (4)**, le **récessus pharyngo-épiglottique (5)**, le **vallécule épiglottique (6)** et les **tonsilles linguales (8)** moins visibles que les tonsilles palatines.

VASCULARISATION DE LA LANGUE

Sont placés sur ce schéma 4 éléments principaux, à savoir la **veine jugulaire interne (1)**, l'**axe carotidien (3)** qui bifurque en C4, la mandibule sectionnée, et la langue.



VASCULARISATION ARTERIELLE

Elle provient essentiellement de l'**artère linguale (6)**. Son **aspect godronné** qui lui permet de s'étirer et de suivre les mouvements de la langue. L'artère linguale se termine en **artère ranine (7)** et en **artère sous-linguale (8)**.

DRAINAGE VEINEUX

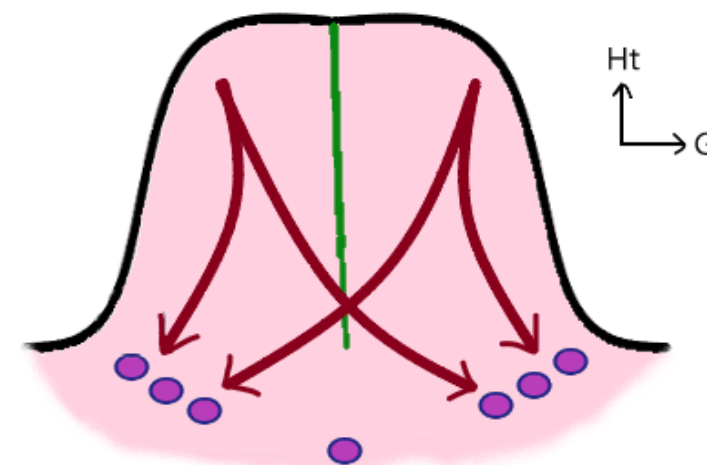
Il se fait vers le **tronc thyro-linguo-facial (2)**, qui se jette dans la VJI.

DRAINAGE LYMPHATIQUE

Il se fait surtout vers les **nœuds sous-géniens (=sous-mentonniers) (9)**, les **nœuds sous-mandibulaires (10)** individualisés en 3 groupes : **antérieurs (a)**, **moyens (b)** et **postérieurs (c)**.

La lymphe va ensuite suivre la **chaîne latéro-jugulaire interne (11)** où l'on décrit 2 ganglions principaux : **sous-digastrique (12)** et **sus-omo-hyoïdien (13)**.

DRAINAGE LYMPHATIQUE CROISE DE LA LANGUE



La langue est soumise à une **pathologie infectieuse et tumorale importante**, ainsi le drainage lymphatique doit être connu du thérapeute.

Le drainage lymphatique de la langue est **bilatéral**.

Les lésions vont se drainer d'une part vers les **nœuds lymphatiques homolatéraux** mais aussi vers les **nœuds lymphatiques controlatéraux**.



Une lésion cancéreuse de la langue pourra porter atteinte aux **2 chaînes lymphatiques jugulaires internes**, puisque son drainage est bilatéral.

INNERVATION DE LA LANGUE

La langue possède 2 sensibilités :

- Une **sensibilité gustative** : en association avec l'**olfaction** (au niveau de la tâche olfactive). **Ensemble**, la sensibilité gustative et l'olfaction **forment le goût**. Un verre de pastis, n'aura pas le même goût le nez est bouché.
- Une **sensibilité extéroceptive** : celle de la langue est **extrêmement forte** (on peut sentir les minuscules entailles sur les dents), et a une **représentation très importante sur le gyrus**.

INNERVATION SENSITIVE

- 2/3 antérieurs sont innervés par le **nerf lingual V3**
- 1/3 postérieur est innervé par le **IX glosso-pharyngien** et un peu par le **X vague** (au niveau de l'épiglotte).

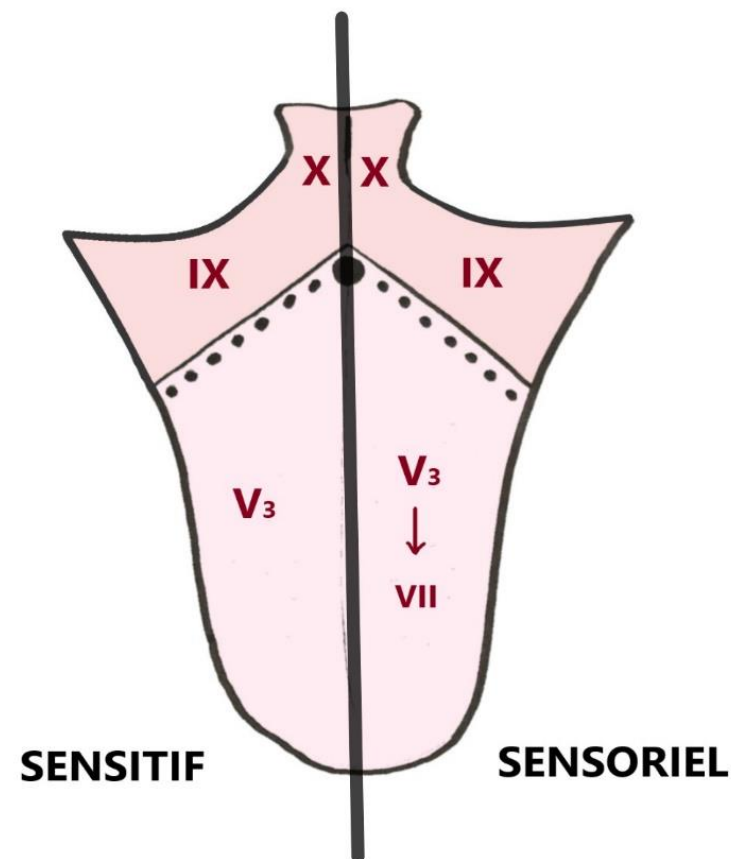
INNERVATION SENSORIELLE GUSTATIVE

- 2/3 antérieurs : sont innervés en **apparence par le V3**, mais l'innervation **réelles vient du VII bis**.
En effet, à la corde du tympan les fibres gustatives vont quitter le V3 pour rejoindre le VII bis, et aller au plancher du V4.
- 1/3 postérieur est surtout innervé par le **IX** et accessoirement le **X** (vers l'épiglotte)

INNERVATION MOTRICE

Elle se fait exclusivement par le **nerf XII hypoglosse**.

Les différents nerfs moteurs, sensitifs, gustatifs vont rejoindre leurs **noyaux sur le plancher du 4^{ème} ventricule**.



Comme les fibres gustatives passent par la corde du tympan, un son fort peut donner une **sensation gustative**.

PLANCHER DE LA BOUCHE

C'est un plancher musculaire sur lequel s'appuie la langue. L'os **hyoïde (1)** peut être considéré comme l'os du plancher de la bouche.

Ce plancher est formé par 3 muscles, tendus entre la **mandibule (2)** et l'os hyoïde :

- **Le muscle digastrique (3)** : le plus bas et le plus superficiel
Il comporte un **ventre antérieur (a)**, un **tendon intermédiaire (b)** coulissant sur la petite corne de l'os hyoïde et un **ventre postérieur (c)** ici sectionné.
- **Le muscle mylo-hyoïdien (4)** : au-dessus du digastrique, tendu entre le corps de l'os hyoïde et la mandibule.
- **Le muscle génio-hyoïdien (5)** : le plus profond et supérieur. Il est tendu entre la partie génienne de la mandibule et le corps de l'os hyoïde, et recouvre partiellement la partie médiane du muscle mylo-hyoïdien.

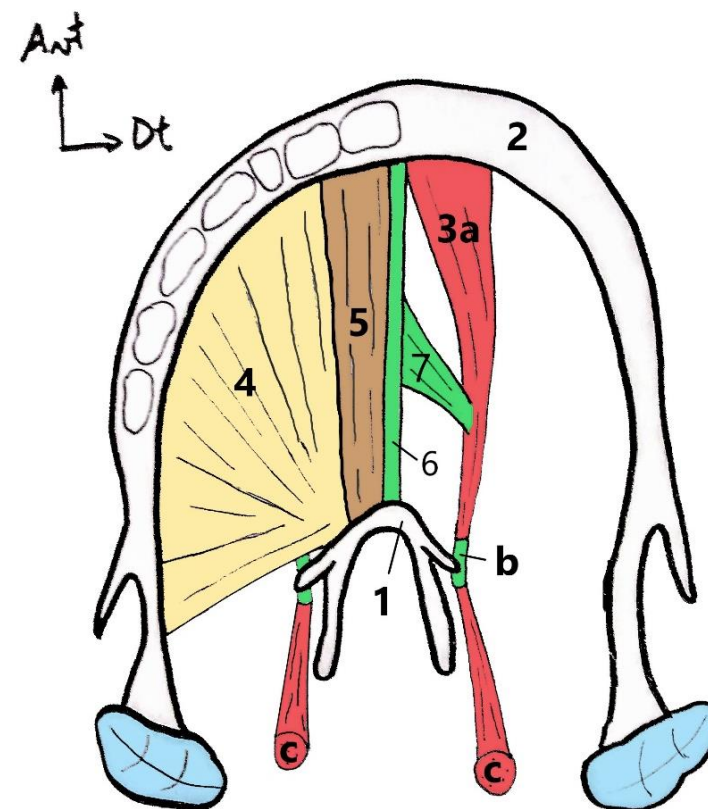
Les muscles mylo-hyoïdiens droit et gauche sont réunis par un **raphé médian tendineux (6)**.

Le ventre antérieur du digastrique donne des **expansions tendineuses (7)** jusqu'au raphé médian en passant au-dessus du muscle mylo-hyoïdien.

INNERVATION

- Le **ventre antérieur du digastrique** est innervé par **nerf alvéolaire inférieur** (rameau du **V3**). Son **ventre postérieur** est innervé par le **VII**.
- Le **mylo-hyoïdien** est aussi innervé par le **nerf alvéolaire inférieur**.
- Le **génio-hyoïdien** est innervé par le **nerf XII hypoglosse**.

VUE SUPERIEURE DU PLANCHER DE LA BOUCHE



Rappel :

Tous les muscles de l'ATM sont innervés par le V3, **SAUF le géno-hyoïdien qui est innervé par le XII**. Ainsi, il est juste de dire que tous les muscles **occlusifs de l'ATM** sont innervés par le V3.

A noter que le **ventre postérieur du digastrique ne fait pas partie des muscles de l'ATM**.