

Les Moyens de Stabilités

I-/ La lame Sacro-Recto-Genito-Pubienne

A) Généralités

☞ C'est une **formation fibro-conjonctive**, comprenant des éléments fibreux et nerveux appartenant au petit bassin. Il est **difficile de la visualiser**, même en dissection (d'où la difficulté à en décrire en anatomie) ; elle est cependant **palpable**, via la résistance qu'elle offre au doigt (lors de touchers vaginaux ou rectaux).

→ Très variable, elle joue un **rôle majeur** dans le maintien de la stabilité des organes, notamment ceux de la filière génitale.

☛ Cette lame **part du sacrum** pour aller jusqu'au **pubis**. +++

☞ La LSRGP repose sur le fascia supérieur du muscle *levator ani*, et comprend :

1-/ Des **fibres nerveuses**, issues **du système nerveux végétatif**

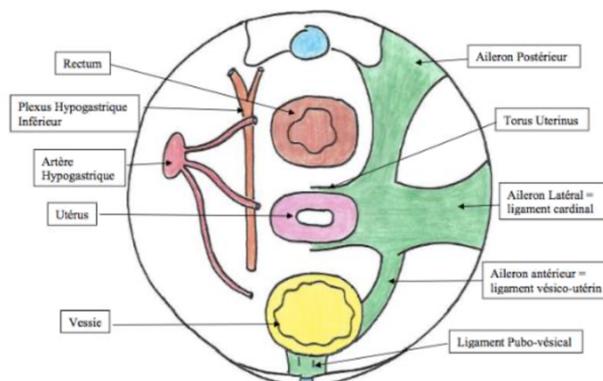
→ **Fibres orthosympathiques**: issues à la fois du plexus hypogastrique supérieur et des truncs sympathiques sacrés bilatéraux (nerfs splanchniques pelviens)

→ **Fibres parasympathiques** : correspondant aux nerfs érecteurs d'Eckard (S2, S3 et S4)

☛ Toutes ces fibres permettant la constitution du **Plexus Hypogastrique Inférieur (PHI)**. +++

2-/ Des **artères issues de l'artère hypogastrique**

L'ensemble de ces vaisseaux et fibres nerveuses sous-tend des fibres collagéniques et des muscles lisses, permettant la formation de la lame que nous étudions.



B) Rapports de la LSRGP

Lorsque l'on prend une coupe saggitale du PB , l'organisation est telle que l'on retrouve du plus profond au plus superficiel (soit de haut en bas) :

- ↓ Le ligament large
- ↓ La lame Sacro-Recto-Genito-Pubienne
- ↓ Les éléments nerveux (PHI) et les artères issues de l'artères hypogastrique inférieur
- ↓ La vessie , l'utérus , le rectum (qui reposent sur le fascia supérieur du LA)
- ↓ Le Levator Ani avec ses différents fascias +++

La lame LSRGP repose sur **le fascia supérieur du diaphragme pelvien** +++ **NEW+++**

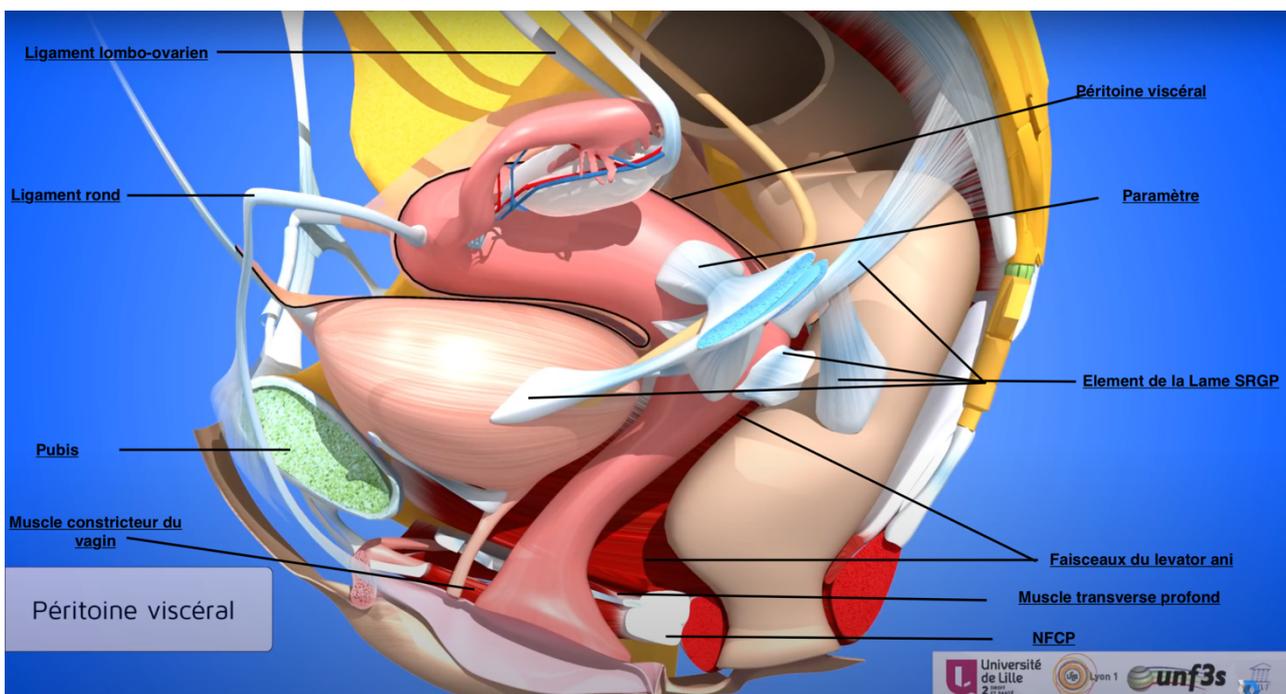
Exemple d'item :

La lame SRGP repos sur sur le fascia supérieur du Levator ani => VRAI car le diaphragme pelvien est principalement composé du levator ani même si il est aussi composé du muscle coccygien +++

Descante d'organe

Comme nous l'avons vu dans le cours dédié au périnée , la LSRGP est très étudié car sa dégénérescence est au centre du mécanisme de la descente d'organe .

Les facteurs de risque sont **l'obésité** et **les traumatismes obstétricaux**



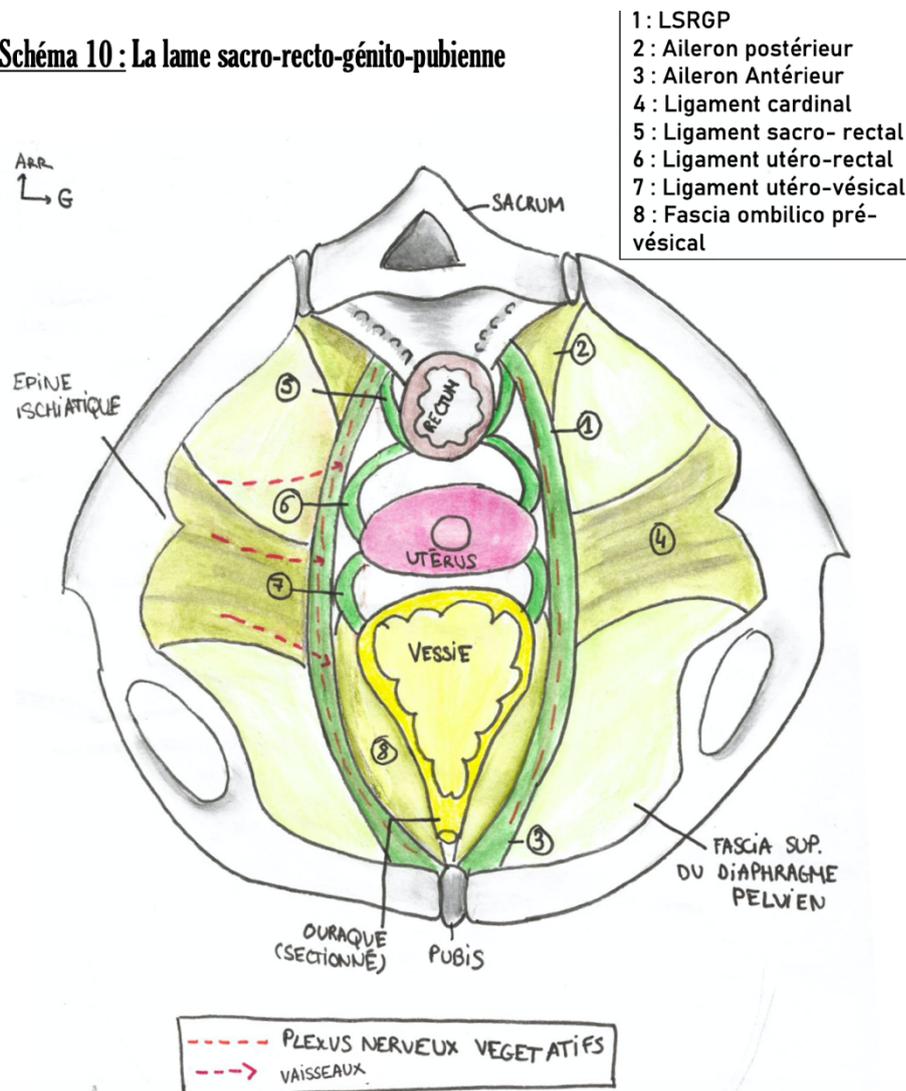
Vue pariétale (latéral)

C) Composition de la LSRGP

Notre lame présente 3 ailerons eux-mêmes composés de ligaments :

Aileron antérieur	Ligament Vésico-pubien Ligament Pubo-vésical Fascia Ombilico-pré-vésical NEW +++
Aileron Latérale	Ligament cardinal de l'utérus : → En para-utérin → Au niveau de la base du ligament large
Aileron Postérieur (Ligament sacro-utérin)	Ligament recto-utérin Ligament sacro-rectal = Ligament sacro-utérin

Schéma 10 : La lame sacro-recto-génito-pubienne



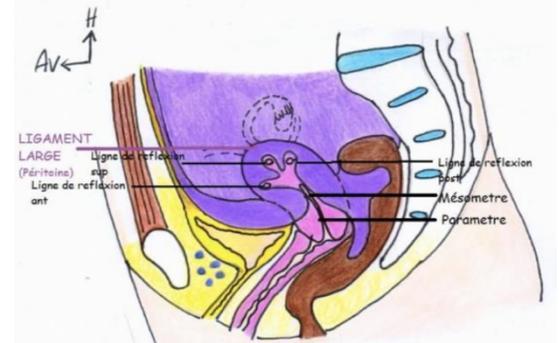
II-/ Le ligament Large

A) Généralités

Il se situe entre le péritoine pariétal et utérin.

C'est une formation ligamentaire qui ne présente aucune résistance, on dit qu'elle apporte une stabilité flaccide aux structures du PB .Le péritoine va recouvrir la stabilité du PB comme si on avait déposé un drap dessus. Il forme ainsi des culs-de-sac péritonéaux. Il recouvre en partie de corps de l'utérus (donc pas totalement +++)

Le péritoine va recouvrir l'ensemble mais sur la partie latérale du corps de l'utérus on a la formation du ligament large avec la ligne de réflexion du péritoine sur les parties latérales du corps de l'utérus

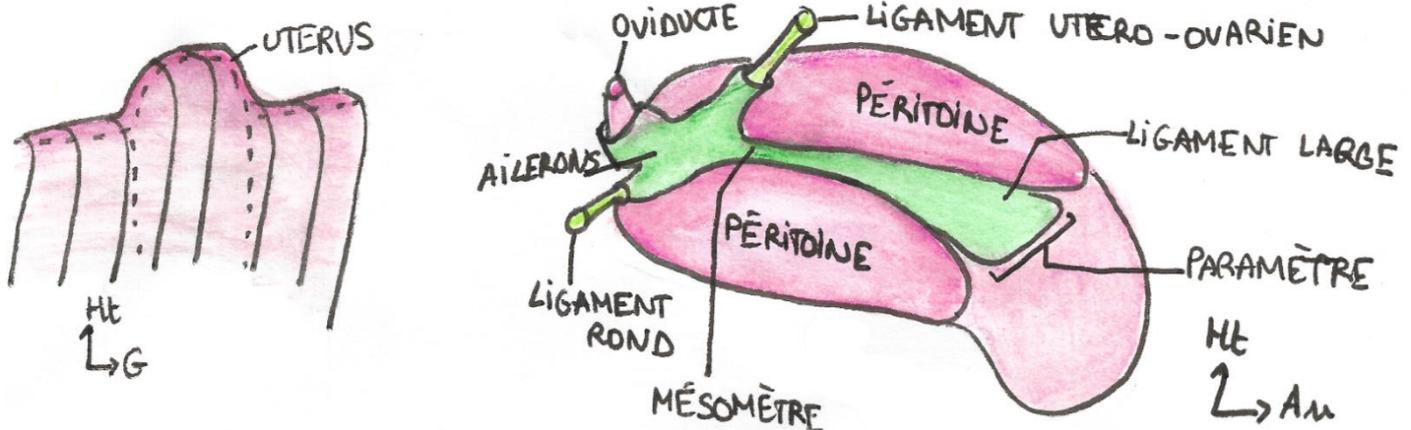


👁️ Péritonite/infection péritonéale 👁️

En cas d'infection péritonéale , le liquide infectieux aura tendance à se collecter dans le culs-de-sac de Douglas , qui est la partie la plus déclive de la grande cavité péritonéale.

Un toucher rectal ou vaginal permettra d'atteindre le culs-de-sac de Douglas. Si celui-ci est plein de liquide , le déclenchera une douleur vive , entraînant chez le patient le « cri de douglas »

Schéma 11 : Vue globale du ligament large de l'utérus



B) Structure

On compare le ligament large (donc les déformations péritonéales au niveau de l'utérus) à un fantôme à 3 bras.

- Il possède une ligne de réflexion utérine trifoliée (3 lignes de réflexions)
- Ainsi une ligne de réflexion pariétale qui est bifoliée (2 lignes de réflexions)

1-/Ligne de réflexion utérine (médiale)

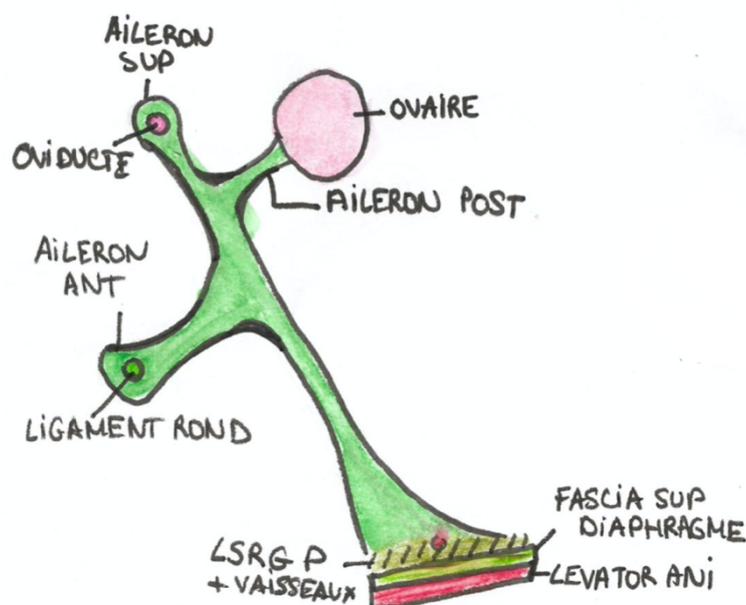
Elle possède donc 3 lignes de réflexion, qui forment un trèfle à trois feuilles autour de 3 formations .

On décrit alors 3 ailerons qui sont mobiles et qui émanent des cornes utérines :

- 1 → Ailerons antérieur : Sous-tendu par le ligament rond (qui va des cornes utérines jusqu'au grandes lèvres)
- 2 → Ailerons supérieur : Sous-tendue par les trompes (oviductes) de l'utérus , on l'appelle aussi mésosalpinx
- 2 → Ailerons postérieur : Sous-tendue par le ligament utéro-ovarien (utéro-gonadique) qui est le ligament propre de l'ovaire , il est aussi appelé mésovarium . Il va jusqu'au hile de l'ovaire et s'arrête à ce niveau (l'ovaire n'est pas péritonisé +++)

L'utérus est un organe infra-péritonéale et péritonisé, le corps de l'utérus est en grande partie recouvert par le péritoine. Cependant, il n'est pas péritonisé au niveau de sa partie latérale. En effet, on retrouve à ce niveau des ligne de reflexion du ligament large , celui-ci s'élargit vers le bas pour former le paramètre

Schéma 12 : Détails du ligament large de l'utérus



On retrouve donc sur la partie latérale de l'utérus une formation triangulaire, oblique vers l'avant **NEW+++**, que l'on peut diviser en deux parties :

- Le paramètre : C'est la base de la formation triangulaire. C'est une partie élargie en triangle à base inférieure, elle repose sur le LA
- Le mésomètre : partie effilée en haut

On retrouve donc le ligament large dans 3 zones :

- Zone supérieure : Où il y a les trois ailerons qui partent des cornes de l'utérus
- Zone moyenne : Le mésomètre
- Zone inférieure : Le paramètre. On retrouve à ce niveau : le LA, le fascia supérieur du diaphragme pelvien, le LSRGP avec ces vaisseaux et parfois l'uretère **NEW+++**

2-/ Ligne de réflexion pariétale (latérale)

Comme je l'ai évoqué précédemment, cette ligne de réflexion est bifoliée +++ En effet, la trompe utérine ne se projette pas au niveau de la paroi. On perd donc le mesosalpinx, qui était sous-tendu par la trompe dans la ligne de réflexion utérine.

Les deux folioles de la ligne de réflexion pariétales sont :

- 1 → La foliole antérieure toujours sous-tendue par le ligament rond
- 2 → La foliole postérieure, qui est cette fois-ci sous-tendue par le ligament lombo-ovarien ou infundibulo-ovarien

Ce ligament, reliant l'aorte dans sa portion lombaire à la gonade féminine, est en réalité une condensation fibreuse autour des vaisseaux gonadiques.

Schéma 14 : Les replis du péritoine

Alors faites pas trop attention aux limites externes du péritoine, c'est surtout pour montrer les dédoublements au niveau de l'ovaire (trait violet plus épais). Le prof avait fait des gros traits à la craie donc j'ai fait plus ou moins au hasard, c'est juste pour montrer la différence entre sous/sus-péritonéal ☺

