

Récap SDR du 29/03/2023

*Je vous ai mis en **bleu** les réponses du Pr Baque, et en gris italique mes remarques :P*

1. Confirmez-vous que les viscères pelviens (vessie, utérus et rectum) sont tapissés de péritoine pariétal et non viscéral ?

Non, ce sont des viscères, ils sont tapissés de **péritoine viscéral pelvien** qui est en continuité avec le péritoine pariétal.

Et confirmez-vous que le ligament large est une structure formée à partir des réflexions du péritoine viscéral pelvien **et pariétal** ?

Le ligament large est une formation péritonéale qui passe en pont entre le péritoine pariétal et le péritoine viscéral. Quand on est au niveau de la trompe, c'est du péritoine viscéral, alors qu'au niveau des ligaments c'est du péritoine pariétal. « Restez simple », le prof n'ira pas jusqu'à ce niveau de précision dans les QCM.

2. Vous dites que le rameau ovarien de l'artère utérine longe le ligament tubo-ovarien. Cependant, sur les schémas de votre livre il semble plutôt longer le ligament utéro-ovarien. Que doivent retenir les étudiants, ligament tubo-ovarien ou utéro-ovarien ?

L'arcade ovarienne longe le **ligament utéro-ovarien** et l'arcade tubaire longe la trompe.

Il fait un récap des différents ligaments et de la vascularisation, je vous laisse check ma fiche tout y est.

Au niveau du ligament large il des plexus veineux énorme qui rejoignent la veine lombo-ovarienne. Elle même rejoint la veine rénale à gauche, et la VCI à droite.

3. Les étudiants se demandent si les diverticules du col utérin d'une femme multipare sont accessibles au toucher rectal. J'aurais tendance à dire faux car déjà que le col utérin est difficilement accessible de cette façon, les diverticules le sont encore moins et même pas du tout.

Oui, car le col utérin est accessible au toucher rectal même si c'est difficile. (Il ne posera pas ce genre de questions sur les diverticules). Le col utérin est bien accessible surtout lors d'un toucher bi-manuel.

4. À propos de l'item « la couche interne de l'utérus possède 3 couches cellulaires », tombé lors d'une séance tutorat: les étudiants le compte vrai car la muqueuse est formé de tissu conjonctif + épithélium + lame basale. Je l'avais personnellement compté faux car il y a une seule « couche » de muqueuse. Qu'en pensez-vous ?

C'est une question d'histologie. En histologie il y'a bien 3 couches cellulaires au niveau de l'endomètre. C'est totalement hors programme, honnêtement oubliez cette question.

5. À propos de l'item « le fornix est le lac spermatique ». Confirmez-vous que l'item est faux car il faut préciser que le lac spermatique est le cul-de-sac postérieur du fornix. Le Pr De Peretti avait confirmé la version suivante. Êtes-vous d'accord avec lui ?
- Fornix = lac spermatique -> FAUX -> **Vrai**
 - Cul-de-sac postérieur du fornix = lac spermatique -> **VRAI**

Les culs-de-sac du fornix (antérieur, postérieur et latéraux) sont le lac spermatique. Il n'est pas d'accord avec la version de 2P, pour lui le fornix constitue le lac spermatique est à compter vrai.

6. Le Pr De Peretti indique qu'il y a 4 portions dans la trompe : intra-utérine, isthme, ampoule, infundibulum/pavillon. **Il a raison**. En présentiel il a été indiqué que la trompe avait 3 portions (la portion intra utérine a été enlevée). Que doivent retenir les étudiants ?

Retenez la version de 2P, 4 portions pour la trompe.

7. Les étudiants se demandent pourquoi l'oviducte n'est pas un moyen de fixité de l'utérus. Voici ma réponse, êtes-vous d'accord ?

*« Les moyens de fixité de l'utérus vont être des éléments fibreux (ligament rond) et des éléments péritonéaux (ligament large, ligament utéro-ovarien, ligament utéro-sacré) qui rattachent l'utérus aux parois. **C'est vrai**.*

Les trompes vont soutenir le ligament large mais elles ne sont pas rattachées aux parois ou à un autre organe (à part l'utérus) donc elle ne peuvent pas constituer un moyen de fixité pour l'utérus »

Il est d'accord avec ma version. Retenez que l'ensemble fonctionnel trompe/ovaire est l'organe de la fécondation.