

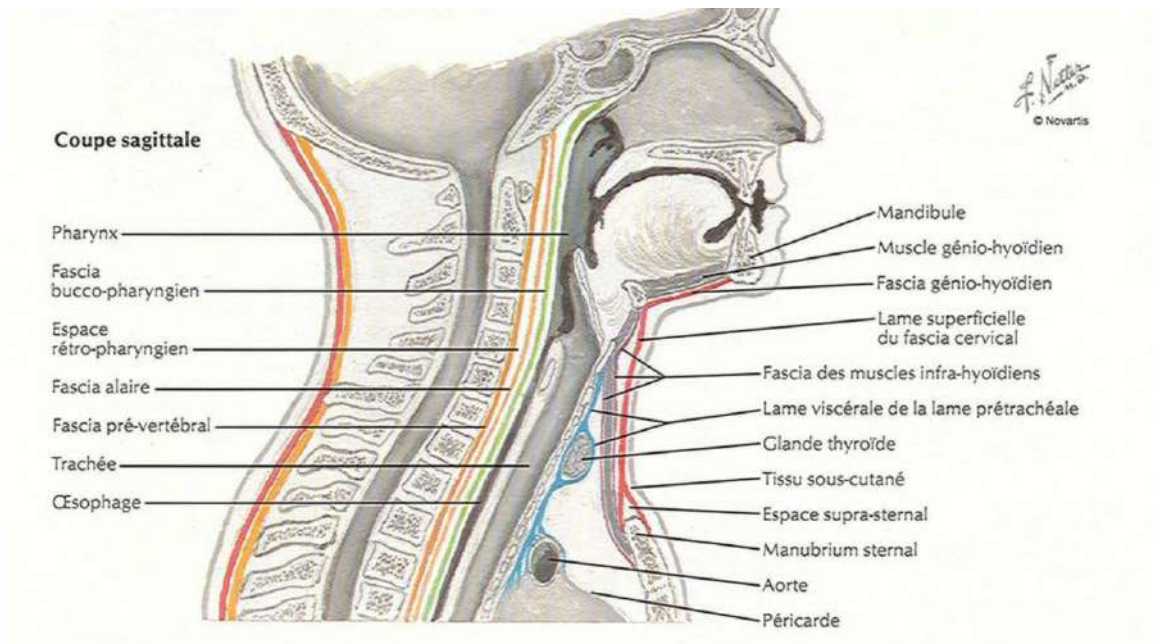
# Anatomie générale du cou

*Coucou les loulous ! Compte tenu du nombre d'ambiguïtés et d'erratas concernant ce cours, j'ai décidé de le **remettre à jour** en incluant les précisions du professeur et beaucoup d'explications sur chaque partie pour vous faciliter l'apprentissage. Tous les points essentiels y sont, j'espère que ça vous aidera ! Bon courage <3*

*PS : bonne nouvelle, pas de trajets des nerfs finalement ;)*

Le cou est le segment du corps unissant la **tête** au **thorax**.

## I. Généralités : anatomie de surface du cou



### Éléments constitutifs du cou

Sur une vue de **face**

- La bouche
- Les narines
- Les oreilles
- La ligne médiane
- L'incisure jugulaire du sternum
- La clavicule
- La mastoïde *derrière l'oreille*
- Les pectoraux
- L'extrémité céphalique
- Les **reliefs musculaires** avec le **muscle sterno-cléido-mastoïdien** et le **muscle trapèze**
- Le cartilage **thyroïde**, qui n'est pas proéminent chez la femme, mais qui l'est chez l'homme

<p>Sur une vue de <b>profil</b></p> <p>Le sujet de profil lève la tête.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La mandibule</li> <li>• La bouche</li> <li>• Le nez</li> <li>• Les arcades sourcilières</li> <li>• L'oreille</li> <li>• La mastoïde</li> <li>• Le menton</li> <li>• L'incisure jugulaire du sternum</li> <li>• Le bord supérieur de la clavicule</li> <li>• Les <b>reliefs musculaires</b> avec le <b>muscle sterno-cléido-mastoïdien</b> et le <b>muscle trapèze</b></li> </ul>
---	---

### LIMITES DU COU

♥ **Bord supérieur du cou** = ligne traversant,

- L'étage moyen de la **base du crâne**
- Le bord postérieur de la **mandibule**
- Le bord inférieur du **corps de la mandibule**

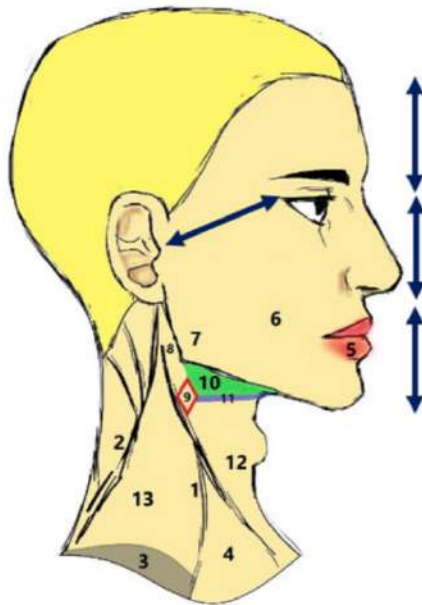
♥ **Bord inférieur du cou** = ligne traversant le bord supérieur de la **clavicule** +++

Sur une vue latérale gauche, on distingue plusieurs régions :

- La face et le crâne au-dessus du cou

Différentes régions visibles	
<p>Région sterno-cléido-mastoïdienne ou jugulo-carotidienne</p>	<p>Constituée par le <b>relief du muscle sterno-cléido-mastoïdien</b> <i>sterno pour sternum, cléido pour clavicule, et mastoïdien pour processus mastoïde</i></p> <p>♥ Les <b>vaisseaux</b> allant au cou traversent cette région +++</p> <p>Ils passent <u>en arrière</u> du muscle SCM et sont donc protégés.</p>
<p>Région du muscle trapèze</p>	/
<p>Région parotidienne</p> <p><b>Point Tut'</b>: la parotide est la glande salivaire située en arrière de la branche montante de la mandibule.</p>	<p>Se situe :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En <u>avant</u> de la <b>région sterno-cléido-mastoïdienne</b></li> <li>• En <u>arrière</u> de la branche montante de la <b>mandibule</b></li> <li>• Au-<u>dessus</u> de la <b>région supra-hyoïdienne latérale</b></li> </ul>

	Cette région se situe à côté de l'oreille qui contient la <b>parotide</b> +++
<b>Région supra-hyoïdienne</b>	<p>Se situe :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au-dessus de l'os hyoïde</li> <li>• En avant du bord antérieur de la région sterno-cléido-mastoïdienne</li> </ul> <p>On distingue :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La région supra-hyoïdienne <b>latérale</b></li> <li>• La région supra-hyoïdienne <b>médiane</b></li> </ul>
<b>Région de l'angle cervico-mentonnier</b> = <b>Angle de l'os hyoïde qui sépare la région supra-hyoïdienne de la région infra-hyoïdienne</b>	<p>Située entre le cou et le menton <i>d'où son nom</i></p> <p>♥ C'est un angle de <b>110°</b> marqué par l'os hyoïde +++</p>
<b>Région infra-hyoïdienne médiane</b>	<p>Se situe :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au-dessous de l'os hyoïde</li> <li>• En avant du bord antérieur de la région sterno-cléido-mastoïdienne</li> </ul> <p>Elle correspond à la <b>loge viscérale du cou</b> !</p>
<b>Région du creux supra-claviculaire</b> = <b>Trigone supra-claviculaire</b>	<p>Représentée par le <b>trigone supra-claviculaire</b>, en arrière de la <b>région jugulo-carotidienne</b></p> <p>Elle a une forme de <b>triangle</b> +++</p> <p>Latéralement, on retrouve :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le sommet du <b>poumon</b></li> <li>• Par l'<b>artère sous-clavière</b></li> </ul> <p>Ceci explique que toutes les plaies au niveau de la région du triangle supra-claviculaire peuvent provoquer une <b>lésion vasculaire ou pulmonaire</b> +++</p>
<b>Trigone de Sédillot</b>	Entre les deux chefs du SCM, il comporte la <b>veine jugulaire interne</b> .



### Légende :

1. Relief du Sterno-Cléido-Mastoïdien
2. Relief du Trapèze
3. Creux sous-clavier
4. Petit creux sous-clavier
5. Région orale
6. Région buccale
7. Région masséterine
8. Région parotidienne
9. Trigone carotidien
10. Région sous-mandibulaire
11. Région supra-hyoïdienne
12. Région infra-hyoïdienne
13. Espace omo-trapèzien (= région sus-claviculaire)

Double-flèche : distance d'1 pouce



**POINT TUT'** : on récapitule tout ça.

♥ **Tout d'abord**, les trois premières régions prennent le nom de la **structure anatomique** qu'elles contiennent :

- La région sterno-cléido-mastoïdienne contient le SCM (1)
- La région du muscle trapèze contient le trapèze (2)
- La région parotidienne contient la parotide (8)

♥ **Puis**, c'est **l'os hyoïde** +++ qui servira de repère pour nommer les autres régions :

- Au-dessus de l'os hyoïde : région **supra-hyoïdienne** (11)
- Au-dessous de l'os hyoïde : région **infra-hyoïdienne** (12) = **loge viscérale du cou** +++
- Entre ces deux régions, se trouve un angle de **110°C** qui les séparent

♥ **Enfin**, le Pr Baqué replace de nombreux **creux/trigones** qui sont difficiles à situer par rapport à ceux du Pr. De Peretti. Il ne vous demande de savoir placer que :

- Le trigone de Sédillot
- Le trigone supra-claviculaire = creux supra-claviculaire

Ce ne sont pas les mêmes triangles :



**Tut'résumé** +++

**Triangle de Sédillot :**

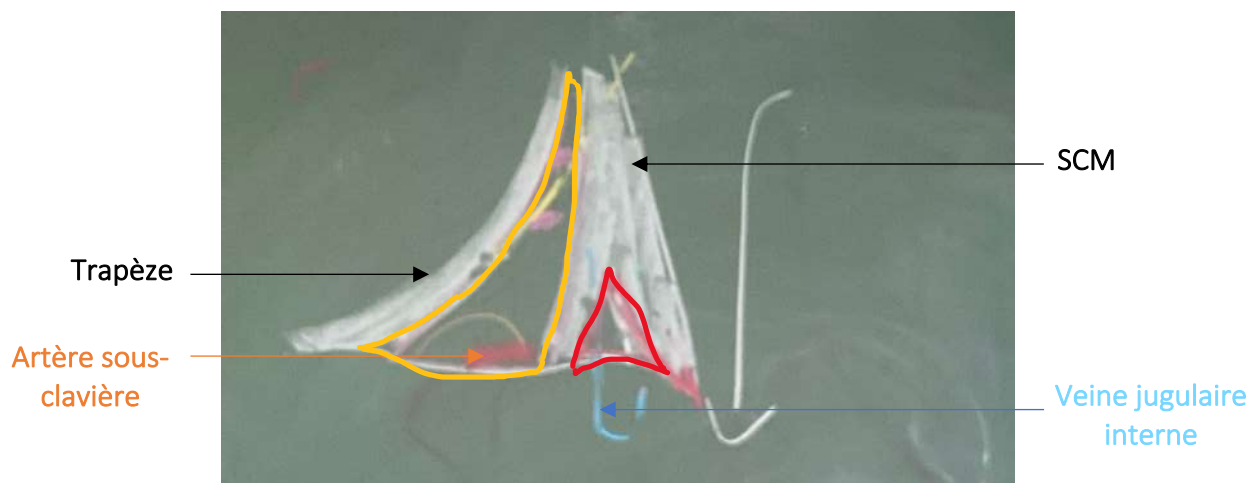
- Entre les deux chefs sterno/claviculaire du SCM
- Comporte la **veine jugulaire interne**

**Triangle supra-claviculaire :**

- Espace entre le trapèze et le SCM
- Passage du dôme pleural, de l'**artère sous-clavière** et du **nerf accessoire XI**

## Deux triangles à bien différencier

<p><b>Triangle supra-claviculaire</b></p>	<p>Espace entre le bord <u>antérieur</u> du <b>trapèze</b> et le bord <u>postérieur</u> du <b>SCM</b></p> <p>Passage du :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dôme pleural</li> <li>• <b>Artère sous-clavière</b></li> </ul> <p>⚡ <u>Application pathologies</u> : ces deux organes peuvent être lésés en cas de plaies pénétrantes touchant ce trigone.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nerf accessoire XI</b>, dans la partie <u>haute</u> du triangle : il passe d'abord <b>entre les chefs du SCM</b>, pour venir aborder la face profonde du trapèze</li> </ul> <p>⚡ <u>Application pathologies</u> : à ce niveau, des ganglions lymphatiques peuvent s'hypertrophier en cas de lymphome ou d'autres maladies, justifiant la réalisation d'une biopsie. Cette dernière peut léser le nerf accessoire.</p>
<p><b>Triangle de Sédillot</b></p>	<p>Espace entre les <b>deux chefs du SCM</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Celui qui s'insère sur le <u>sternum</u></li> <li>• Celui qui s'insère sur la <u>clavicule</u></li> </ul> <p>Passage de la <b>veine jugulaire interne</b> dans le fond de ce triangle</p>



En **jaune** : triangle supra-claviculaire

En **rouge** : triangle de Sédillot

*(Désolé pour la qualité pas top)*

En ce qui concerne les viscères du cou :



- Le **pharynx** en orange
- L'**œsophage** en vert, à l'arrière de la trachée
- La **trachée** en bleu
- Le **larynx** en violet, à l'avant de l'œsophage
- La **glande thyroïde** (*non visible ici, voir cours cavités et glandes*)

Il faut connaître la disposition de ces éléments de la profondeur (œsophage) vers la superficie.

## II. La région supra-claviculaire et jugulo-carotidienne

Le fascia cervical est constitué de **3 aponévroses** :

- Une aponévrose **superficielle**
- Une aponévrose **moyenne**
- Une aponévrose **profonde**

### A) Plan du fascia cervical superficiel

Ce plan est traversé par des **nerfs**, des **veines**, et des **ganglions lymphatiques**.

Les différents reliefs évoqués en anatomie de surface sont recouverts par l'**aponévrose du fascia cervical superficiel**.

#### 1. Plan sous-cutané (= immédiatement sous la peau)

Cette aponévrose recouvre la région du trigone supra-claviculaire et **engaine** :

- Le système du **plancher de la bouche**
- Le muscle **trapèze**
- Le muscle **sterno-cléido-mastoïdien** devant la loge viscérale du cou, il recouvre l'os hyoïde



**POINT TUT** : ce n'est pas le muscle SCM qui recouvre l'os hyoïde, mais bien l'aponévrose superficielle du fascia.

Déjà vu au-dessus.

Le muscle sterno-cléido-mastoïdien a plusieurs **faisceaux** formant **le triangle Sédillot +++** dans lequel passe la **veine jugulaire interne**. Il s'agit d'un repère pour les ponctions.

Les veines superficielles recouvrent l'aponévrose et sont visibles par **turgescence jugulaire** ou lors de la **manœuvre de Valsalva** qui entraîne une **hyperpression thoracique**.

→ **POINT TUT** : les veines superficielles ne font pas que recouvrir le fascia, elles le perforent aussi et **sont donc engainées à l'intérieur +++**

Veines superficielles	
<p style="text-align: center;"><b>Veine jugulaire externe</b></p> <p><i>J'insiste : seule la veine jugulaire EXTERNE (et pas interne) est visible par turgescence jugulaire ou lors de la manœuvre de Valsalva.</i></p>	<p>Elle sort de la <b>région parotidienne</b> en perforant le fascia. Elle retransverse le fascia par un <b>repli d'aponévrose (repli de Dittel)</b> pour rejoindre la <b>veine sous-clavière</b> en profondeur.</p> <p>Elle est donc superficielle en naissant à <b>l'intérieur</b> de la parotide, elle contourne ensuite le <b>bord latéral du SCM</b> et plonge en <u>perforant</u> le fascia d'aponévrose.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Veine cervicale antérieure</b> = <b>Veine jugulaire antérieure</b></p>	<p>Dans un <b>dédoublement de l'aponévrose cervicale superficielle +++</b></p>
<p>Elles sont recouvertes par <b>le muscle platysma</b> « assiette plate » en grec. Il s'agit d'un <b>muscle peaucier plat</b> qui appartient au <b>Système Musculo Aponévrotique Superficiel SMAS +++</b></p>	



### Tout savoir sur le muscle platysma +++

- Il est le « miroir de l'âme », muscle de la mimique qui reflète les sentiments
- Il est innervé par **les nerfs crâniens faciaux VII +++** (pas d'innervation végétative)
- Il est **somato-moteur, sa contraction est donc volontaire +++**
- Il s'insère :
  - Sur la face profonde de la peau de la région de la clavicule
  - La veine jugulaire **externe** qu'il recouvre
  - Sur l'angle de la mandibule
  - Le muscle orbiculaire de la bouche
- Il est **collé à la peau**, mais avec l'âge ce système se détend ce qui explique que la peau devient plissée au niveau du cou.

Les **nerfs superficiels** sont issus du **plexus cervical superficiel C2, C3, C4 +++**

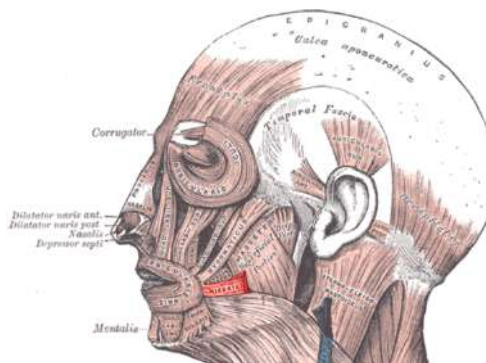
Ils sortent au niveau du milieu du segment du bord postérieur du muscle sterno-cléido-mastoiïdien nommé **point de Erb**, puis le contournent. Ils innervent la peau du cou, et sont au nombre de 4 :

- Le nerf **cervical transverse**
- Le nerf **supra-claviculaire** (innerve la peau de la **clavicule**)
- Le nerf **petit occipital** (innerve la **région occipitale**)
- Le nerf **grand auriculaire** (innerve la **partie basse de l'oreille**)

La **face** est donc prise en charge par **le nerf V trijumeau** (*sensibilité de la face, alors que sa motricité est assurée par le nerf facial VII*) tandis que **l'angle de mandibule** est innervé par **le plexus cervical superficiel**.

📌 **POINT TUT** sur le platysma :

Le muscle platysma est uniquement somato-moteur, il n'a aucune innervation végétative. Il est innervé par le **nerf facial VII**, **contrairement au muscle Risorius**, dans l'angle de la bouche, qui lui a une innervation végétative : « *c'est celui qui est responsable du sourire de la Joconde* »



→ Pour mieux comprendre cette histoire **d'innervation volontaire vs végétative**, je vous aie fait un tableau dans la fiche récap de la SDR :

Innervation des muscles de la face	
<b>Innervation somato-motrice</b> <i>(Par des nerfs crâniens, comme le V, le VII)</i>	Responsable de l' <b>expression</b> , qui est volontaire → Exemple : le fait de sourire
<b>Innervation végétative</b>	Responsable de l' <b>expressivité</b> , le « faciès, qui traduit une émotion » → Exemple : avoir bonne mine  <i>C'est l'expressivité qui conditionne notre capacité à bien jouer ou non la comédie !</i>

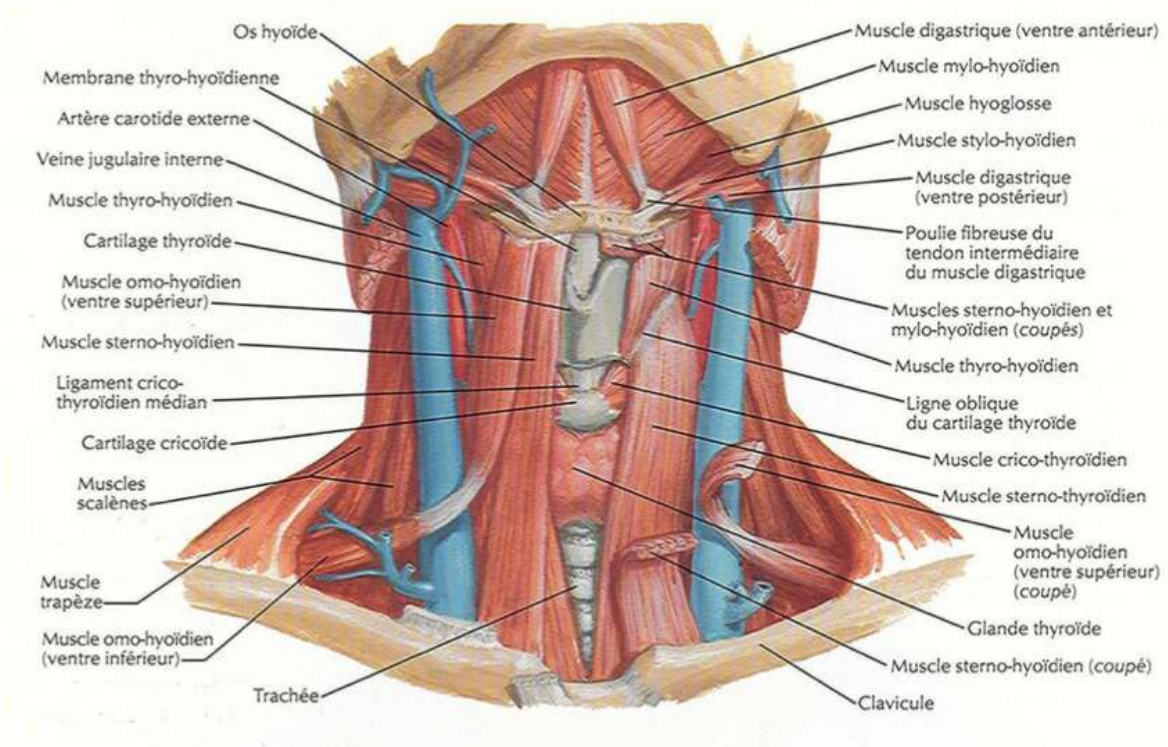
Le plan superficiel contient également des **ganglions lymphatiques**, moins gros que ceux en dessous.

## 2. Plans musculaires

Les muscles sont engainés par les fascias **superficiels**. Sur ce cadre osseux, on peut détailler deux muscles, entre lesquels se trouve un espace, le **triangle supra-claviculaire** :

Plan musculaire du fascia cervical superficiel	
Le muscle sterno-cléido-mastoïdien	<p>♥ 2 insertions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'insertion sternale</li> <li>- L'insertion claviculaire</li> </ul> <p>♥ 4 faisceaux, qui se séparent pour dessiner un <b>triangle jugulaire</b>, bien visible lors des mouvements de rotation (<i>fossette jugulaire</i>)</p> <p><i>Le professeur ne vous interrogera pas sur les insertions ainsi que les faisceaux du SCM.</i></p>
Le muscle trapèze	<p>♥ En <u>arrière</u> du muscle sterno-cléido-mastoïdien</p> <p>♥ 3 faisceaux (<i>osef</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le faisceau claviculaire</li> <li>- Le faisceau acromial</li> <li>- Le faisceau spinal</li> </ul>
Ligne blanche du cou	Formée par un <b>dédoublé</b> du fascia cervical qui va engainer les deux muscles de l'oculocéphalogyrie et se prolonger par l'avant pour aller rejoindre la ligne médiane
<p>Ces deux muscles font partis du <b>système d'oculocéphalogyrie</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les mouvements de <b>rotation</b> de la tête mettent en tension le muscle <b>sterno-cléido-mastoïdien</b> et le muscle <b>trapèze</b> : ce sont des muscles <b>céphalogyres</b> qui permettent à la tête de tourner à droite et à gauche.</li> <li>- Ils sont innervés par des <b>nerfs crâniens</b> (<i>et non par des nerfs du plexus cervical</i>) ce qui permet aux yeux de rester coordonnés (<i>voir ci-dessous</i>)</li> </ul>	

Réflexe oculo-céphalogyre : c'est un réflexe du **tronc cérébral**, correspondant au mouvement des yeux dans le sens vertical/horizontal de sens inverse à celui du mouvement imposé de rotation de la tête.



Le **système céphalogyre** est innervé par le **nerf accessoire XI** (rappelez-vous ces 2 contingents) +++

- Ce nerf spinal va apparaître 2 à 4 travers de doigts au-dessous de la mastoïde.
- Il sort du **foramen jugulaire** (le tronc du nerf accessoire passe bien par-là, voir explications juste après), traverse le **pterygo-mastoïdien** (partie la plus profonde de la fosse infratemporelle) et la partie haute du triangle supra-claviculaire pour innerver les muscles de la céphalogyrie.
- Il va permettre à la tête de tourner, grâce à sa connexion avec les **noyaux moteurs** des muscles qui font bouger les yeux : le tout forme le **système oculo-céphalogyre**.

Vous remarquez que lorsqu'on fixe quelqu'un et qu'on tourne la tête, les yeux restent toujours au même endroit. C'est ça qu'on appelle la coordination ☺



**POINT TUT'** : donc si on récapitule,

Innervation	
Système céphalogyre = SCM/trapèze	Innervation par le nerf <b>accessoire XI</b>
Platysma	Innervation par le nerf <b>facial VII</b>
Angle de la mandibule	<b>Plexus cervical superficiel</b>
Face	Innervation <u>sensitive</u> : nerf <b>accessoire XI</b> Innervation <u>motrice</u> : nerf <b>facial VII</b>

→ On refait le point sur le **trajet du nerf accessoire XI** :

Le nerf accessoire XI a deux contingents, bulbaire et médullaire/céphalogyre : ces deux contingents se rejoignent pour former le tronc du nerf accessoire.

- Le contingent médullaire du nerf accessoire passe par le foramen magnum avant de se diriger vers le foramen jugulaire.

- Le tronc du nerf accessoire passe par le foramen jugulaire.



Point tut : les radicelles du contingent céphalogyre du XI passent par le foramen magnum. Elles rejoignent ensuite les radicelles du contingent bulbaire pour former le tronc du nerf accessoire, qui passe alors par le foramen jugulaire +++

→ Item « le nerf accessoire XI passe par le foramen jugulaire » : **VRAI**

→ Item « le contingent médullaire du XI passe par le foramen magnum » : **VRAI**

Retenez que :	
Contingent bulbaire du XI	<p><u>Fonction</u> : en rapport avec la <b>voix</b></p> <p><u>Passage</u> : <b>foramen jugulaire</b> (avec d'autres nerfs mixtes, voir cours base du crâne) + passage du tronc du nerf accessoire</p>
Contingent céphalogyre/médullaire du XI	<p><u>Fonction</u> : en rapport avec <b>l'oculocéphalgyrie</b></p> <p><u>Passage</u> : <b>foramen magnum</b> (avant de rejoindre le reste du nerf accessoire, vers le foramen jugulaire)</p>

Récap :

<https://www.carabinsnicois.fr/phpbb/viewtopic.php?f=3311&t=173891&p=758190#p758190>

## B) Plan du fascia cervical moyen = la lame pré-trachéale

Plan du fascia cervical moyen	
Muscle omohyoïdien	<p>→ Insertion sur l'omoplate, <u>au bord supérieur en-dedans</u> du processus coracoïde</p> <p>→ S'étend du bord supérieur de la scapula (<i>omo, pour omoplate</i>), vers l'arrière de la clavicule</p>
<p>Muscle digastrique</p> <p><i>Ne confondez pas :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le <b>MUSCLE</b> digastrique</li> <li>• Avec l'adjectif « digastrique », car le muscle omohyoïdien est bien un muscle digastrique par exemple</li> </ul>	<p>→ Va rejoindre l'os hyoïde avec son <b>tendon intermédiaire</b> +++</p> <p>→ C'est le <b>muscle pink bâillement</b> : lorsqu'on baille, on tire sur l'omoplate (<i>donc sur l'omohyoïdien</i>) ce qui attire les épaules vers l'arrière</p> <p>Une <b>théorie</b> non prouvée sur le réflexe du bâillement prévoit que c'est un réflexe pour ne pas s'endormir.</p>
Tendon interne du digastrique	<p>→ Partie « <b>solide</b> » du digastrique</p> <p>→ Strictement en face de la <b>veine jugulaire interne</b> +++</p>

Veine jugulaire	→ Écrasée lors du bâillement, ce qui nous aide à rester éveillés : cet écrasement compromet le retour veineux vers le cœur, <b>ce qui augmente la pression intraveineuse cérébrale</b> et favorise l'éveil.
-----------------	---



**POINT TUT** : je sais que dans la ronéo ce passage n'est pas clair, ces **deux** muscles sont utiles quand on baille car :

- L'omohyoïdien tire sur les omoplates et attire les épaules vers l'arrière (*mais osef*)
- Le tendon du digastrique écrase la jugulaire, ce qui augmente la pression intracrânienne et contribue à nous maintenir éveillés.

Pour résumer, le **fascia cervical moyen** se **dédouble** pour **engainer l'omohyoïdien**, qui lui sert de support. Il se dirige vers l'avant, rencontre et engaine alors les muscles **infra-hyoïdiens médians**.

**Attention**, le fascia cervical moyen n'existe qu'en avant de l'omohyoïdien, pas en arrière +++  
→ J'insiste, **le fascia cervical moyen n'existe qu'en avant de l'omohyoïdien** +++ (donc les schémas que vous voyez qui engainent totalement le muscle omohyoïdien y compris à l'arrière sont faux/imprécis).

### Récapitulatif

Dédoublement de la **lame superficielle du cou** pour donner :

- Le muscle trapèze
- Le muscle sterno-cléido-mastoïdien

Dédoublement de la **lame moyenne du cou = lame pré-trachéale** pour donner :

- Les muscles omohyoïdiens
- Les muscles infra-hyoïdiens médians

C) Plan du fascia cervical profond = le fascia cervical prévertébral :

1) Le pédicule jugulo-carotidien

Derrière le plan du fascia cervical superficiel et le plan du fascia cervical moyen pré-trachéal, on décrit le **pédicule jugulo-carotidien**.



**POINT TUT** : le fascia cervical superficiel se dédouble pour engainer les **veines cervicales antérieures** et **externes** : ce sont ces veines que l'on voit quand on fait la manœuvre de Valsalva.

- Elles sont superficielles.
- **On ne voit pas la veine jugulaire interne +++**

Le pédicule jugulo-carotidien, lui, est bien plus profond : il se trouve après le fascia cervical moyen, plus en profondeur. Il est quand même contenu dans les extensions du fascia cervical (mais plus en profondeur, *répétitions +++*)

Il est composé de :

Pédicule jugulo-carotidien :	
La veine jugulaire interne	<i>En premier</i>
Tronc artériel brachio-céphalique	<i>Dans le thorax, derrière le sternum</i>
	En regard de <u>l'articulation sterno-claviculaire</u> , il se divise entre +++ :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'artère <b>sous-clavière</b>, qui déborde parfois sur le bord <u>supérieur</u> de la clavicule</li> <li>- L'artère <b>carotide commune</b>, prolongée par le <b>sinus carotidien</b> : ce sinus, en avant de la bifurcation carotidienne, est une dilatation <u>dans l'axe de la carotide commune</u>.</li> </ul>
	En regard de <u>l'angle de la mandibule</u> , au niveau de <b>l'os hyoïde</b> ( <i>un peu plus haut</i> ), se trouve la bifurcation carotidienne donnant :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La <b>carotide interne</b> : elle naît au niveau du <b>sinus carotidien</b> et va pénétrer la base du crâne au niveau du <u>foramen carotidien</u></li> <li>- La <b>carotide externe</b> : elle naît au niveau du <b>sinus carotidien</b> et s'en détache pour aller traverser le <u>rideau stylien</u> et vasculariser la face</li> </ul>

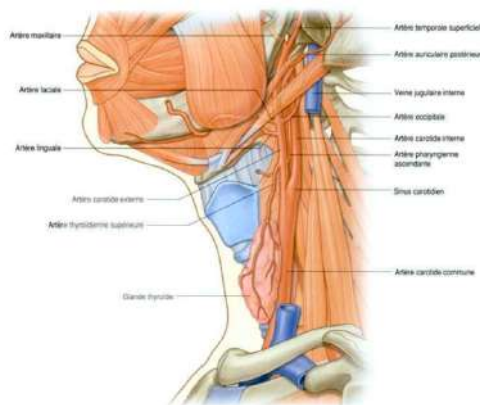


Figure 8.160. Système carotidien.



## Tut'résumé :

- Carotide **interne** : pénètre le **crâne** → vascularisation du **cerveau**
- Carotide **externe** : chemine par le **rideau stylien** → vascularisation de la **face**

2) Le rideau stylien, mais Jamy, kesako le rideau stylien ?

Rideau stylien : une série de muscles importante à connaître +++

Il est entouré par une **expansion médiale des aponévroses cervicales**.

Il y a une cloison musculaire et aponévrotique entre :

- Le **pédicule jugulo-carotidien** (en arrière du muscle sterno-cléido-mastoïdien)
- Et la glande **parotide** (en avant du sterno-cléido-mastoïdien)

Le ventre postérieur du muscle digastrique

→ S'étend de la face interne du processus mastoïde jusqu'à la **petite corne de l'os hyoïde** grâce à un **tendon intermédiaire** pour aller vers la mandibule  
→ Il permet d'amener la mandibule lors du bâillement forcé !

Muscle stylo-hyoïdien

→ Complète le muscle digastrique, en servant de **poulie au tendon intermédiaire du digastrique**

→ S'étend du **processus styloïde de l'os temporal**, jusqu'à la **petite corne de l'os hyoïde**

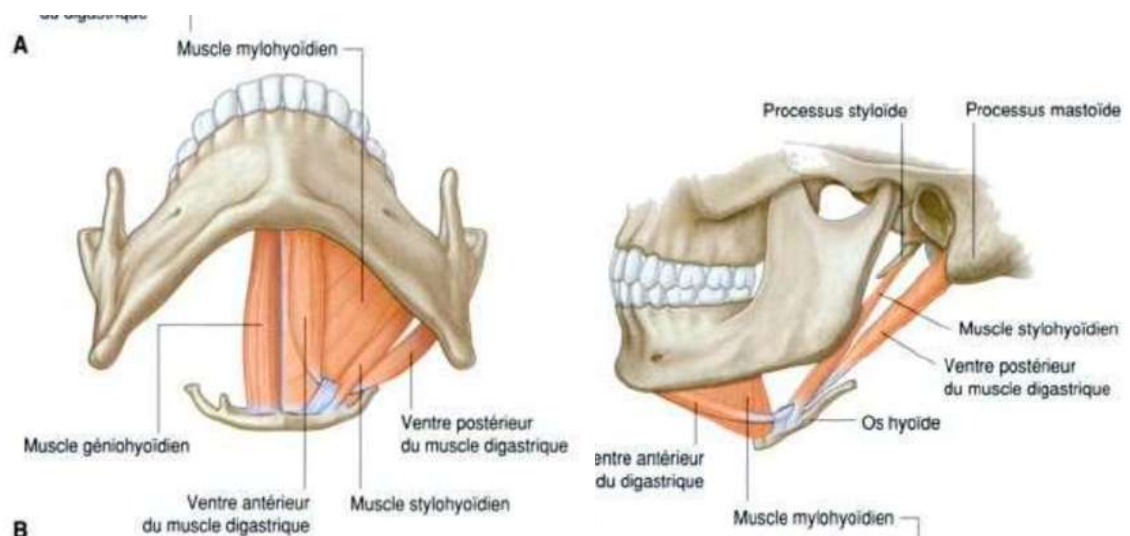
- Le **ligament stylo-hyoïdien**
- Le **tendon d'insertion**, en forme de boutonnière = poulie de réflexion du muscle digastrique

Muscle stylo-glosse

/

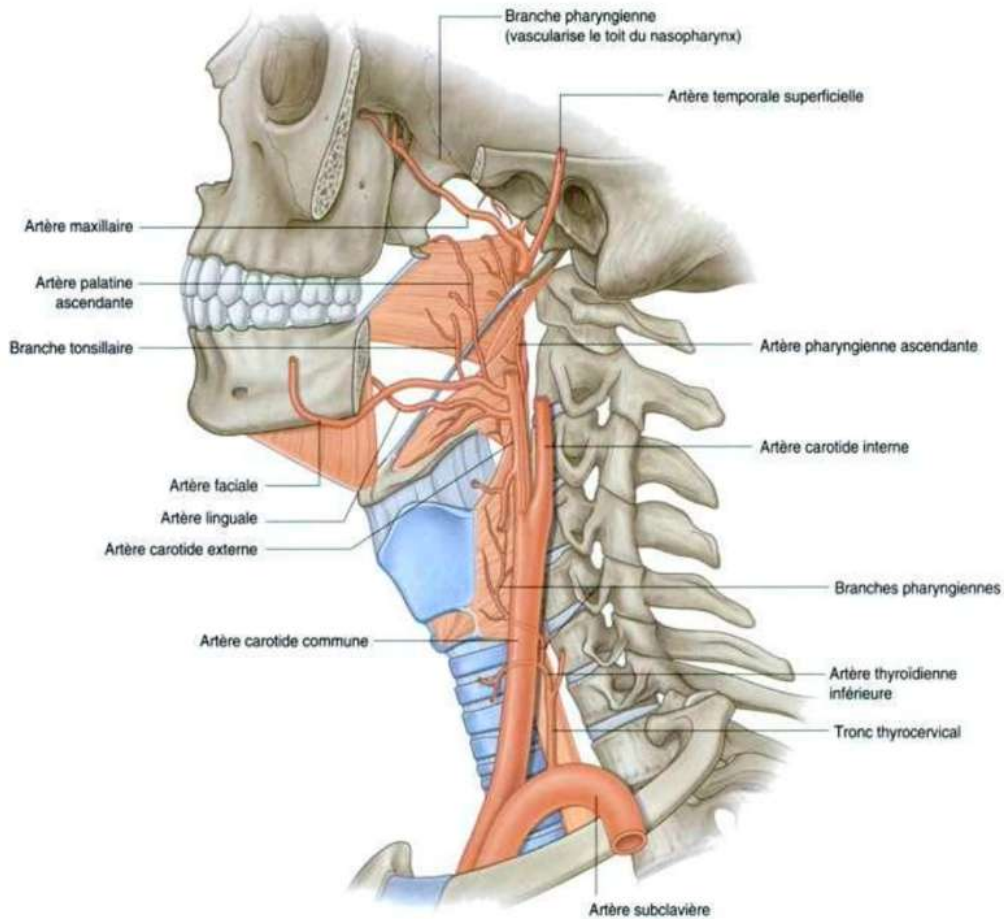
Muscle stylo-pharyngien

Entre le processus styloïde et le pharynx



### 3) Description artérielle

On finit par une **description artérielle** (*Baqué vous épargne les nerfs les loulous*) :



Le **passage** carotidien se fait en regard de **l'os hyoïde** +++ : l'artère carotide commune se divise après une dilatation qu'on appelle le **sinus carotidien** (= dilatation fusiforme de la bifurcation terminale de l'artère carotide commune) pour donner :

#### Carotide interne

- Dans **l'axe** de la carotide commune du sinus carotidien +++
- Elle va rejoindre et irriguer le cerveau.

## Carotide externe

Elle va se **détacher du sinus** et traverser le rideau stylien, entre le **muscle stylo-hyoïdien** et le **ligament stylo-hyoïdien**.

Elle se divise en **3 branches** avant de traverser le rideau stylien :

- Une **artère thyroïdienne supérieure**
- Une **artère linguale**, pour la langue
- Une **artère faciale**, qui fait le tour de la mandibule pour la face.

On la sent battre, en avant de l'angle de la mandibule, lorsqu'on touche le pouls facial.

→ En cas de fracture de la mandibule (*par exemple, un choc frontal en voiture*), on peut avoir une hémorragie extensive de la face par rupture de l'artère faciale.

Elle se divise en **2 branches** après avoir traversé le rideau stylien :

- Une **artère temporale superficielle**, que l'on sent battre sur la tempe
- Une **artère maxillaire**, qui va rentrer en dedans et en arrière de la branche de la mandibule et vasculariser toute la **face** (*la langue, les fosses nasales, le plancher de la bouche...*)

En dehors de l'artère, se trouve la **veine jugulaire interne**, qui rejoint la **veine sous-clavière**.

### Point pathologies

Le **plan veineux** se trouve donc **en avant** et **latéralement** par rapport au **plan artériel** +++

Avant, c'était un repère pour mettre une voie intra-veineuse dans la jugulaire.

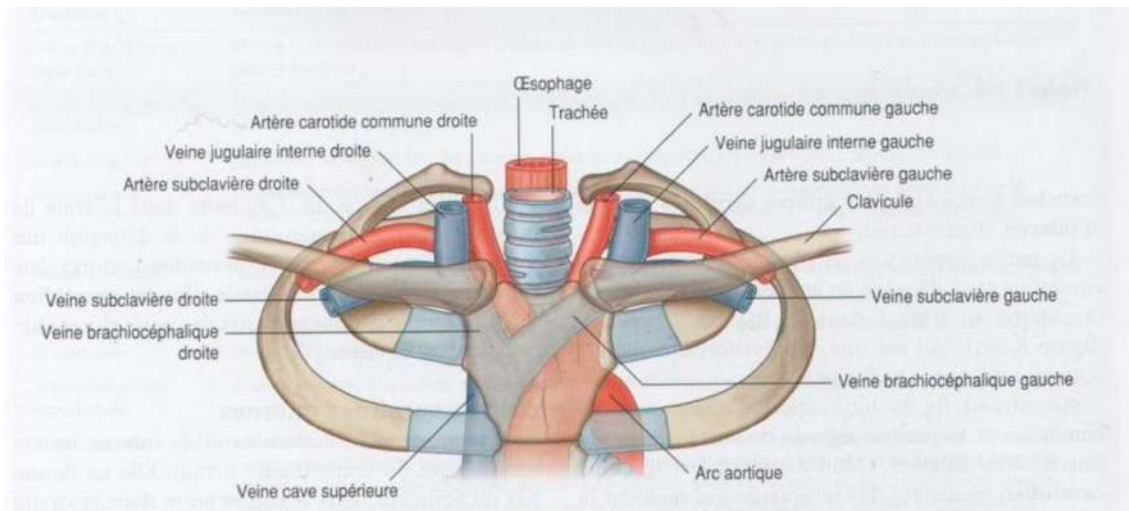
On prenait le pouls carotidien, et on piquait avec une aiguille. On aspirait le sang pour vérifier :

- S'il était plutôt **rouge vif** → **artère**
- S'il était plutôt **rouge foncé/bleuté** → **veine**

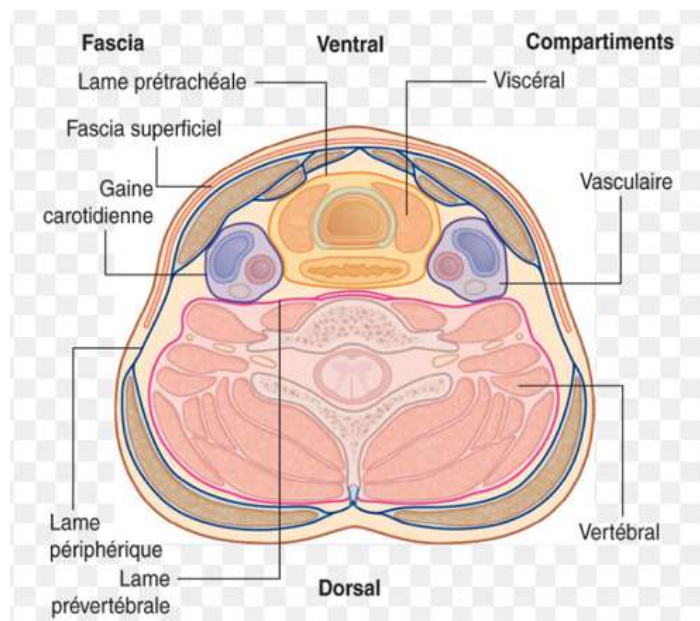
*C'est la désaturation en O<sub>2</sub> du sang qui est responsable de sa couleur. Il existe une seule exception, dans la pathologie hémorroïdaire : les plexus sont veineux, mais les saignements sont rouge vif, et cela s'explique par de nombreuses anastomoses artérioveineuses au sein de ces plexus.*

Maintenant, on utilise des échographes au bloc opératoire.

Une piqure accidentelle de la carotide peut entraîner une dissection artérielle et un AVC, menant à la mort.



### III. Coupe en C6 et résumé



La coupe en C6 est à connaître parfaitement +++

## Schéma 6 : Coupe en C6 ++++

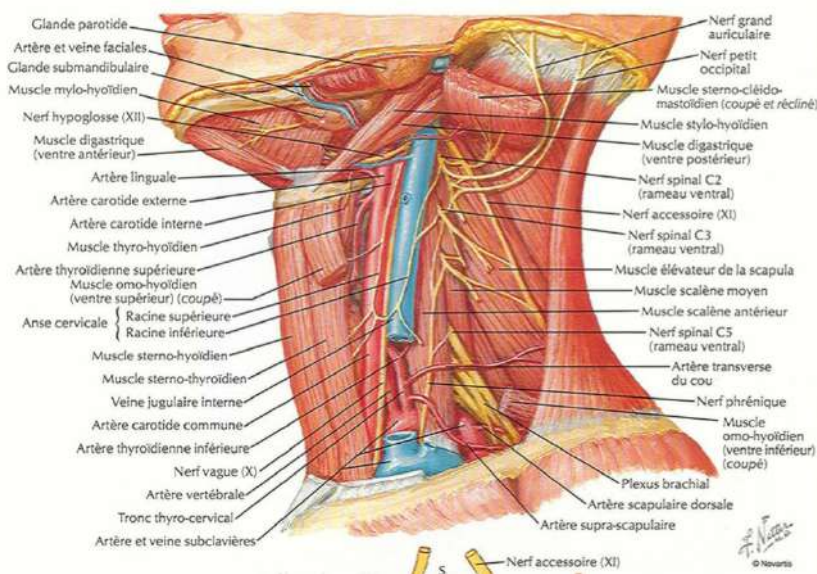
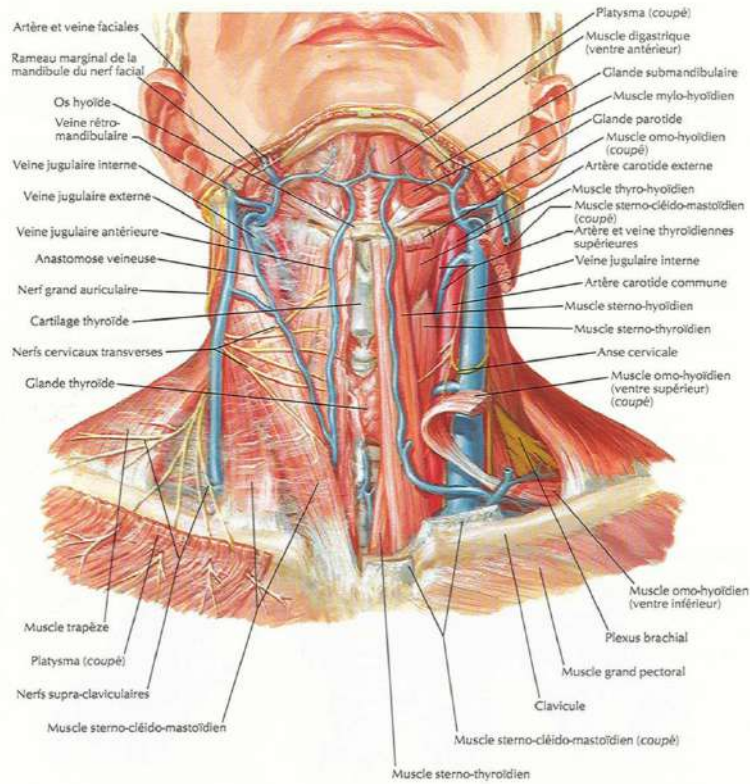
<p>6<sup>e</sup> vertèbre cervicale <i>Voir fiche associée</i></p>	<p>Cette coupe passe par la <b>thyroïde</b>, avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le <b>corps vertébral</b>, quadrangulaire</li> <li>- Les <b>processus bifides</b></li> <li>- Les <b>foramens transversaires</b>, où passent les pédicules vertébraux à droite et à gauche</li> <li>- Le <b>foramen vertébral</b>, l'orifice du canal médullaire</li> </ul>
<p>Plan du fascia cervical superficiel</p>	<p>La lame superficielle entoure les muscles du plan <u>sous-cutané</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Le <b>muscle sterno-cléido-mastoïdien</b></li> <li>→ Le <b>muscle trapèze</b></li> <li>→ Le <b>muscle platysma</b>, qui est le plus <u>superficiel</u> des muscles +++</li> </ul> <p>→ La <b>ligne blanche du cou</b> = dédoublement de l'aponévrose superficielle des muscles</p> <p>Dans un dédoublement du fascia superficiel :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ La <b>veine jugulaire antérieure = veine jugulaire antérieure</b></li> <li>→ La <b>veine jugulaire externe</b> dans un plan plus profond que le platysma</li> </ul>
<p>Plan du fascia cervical moyen = lame pré-trachéale</p>	<p>Cette lame passe à l'<u>avant</u> de la trachée +++ Elle comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ L'œsophage <i>en arrière</i></li> <li>→ La trachée avec l'<i>anneau trachéal entouré d'une tunique fibreuse</i></li> </ul> <p>Cette lame engaine :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Le <b>muscle omohyoïdien</b> <i>en avant de la trachée</i></li> <li>→ Les <b>muscles infra-hyoïdiens médians</b> <i>en avant du muscle omohyoïdien</i></li> </ul>
<p>Plan du fascia cervical profond = lame prévertébrale</p>	<p><i>Cette lame va tapisser les muscles qui tapissent la colonne cervicale.</i></p> <p>Elle passe :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contre les <b>scalènes</b></li> <li>- Et les muscles qui tapissent les <b>vertèbres</b> en avant, appelés les <b>muscles prévertébraux</b></li> </ul> <p><i>Le professeur ne vous demande pas d'apprendre ces muscles.</i></p>

Les extensions de ces fascias cervicaux forment une gaine fibreuse qui entourent de nombreux éléments, dont :

- Le **pédicule jugulo-carotidien**, derrière le sternum cléido-mastoïdien, en **PROFONDEUR** du fascia
- L'**artère carotide**, derrière le sterno-cléido-mastoïdien
- La **veine jugulaire INTERNE**, dans l'angle dièdre inter-jugulo-carotidien avec la carotide (médiastin)
- Des **nerfs pneumogastriques (= vagues)** (le Pr ne précise pas)

En ce qui concerne la position précise du platysma par rapport au fascia (à l'avant ou dedans), **retenez qu'il est entouré par une aponévrose superficielle dans TOUS les cas**, le professeur simplifie beaucoup et veut que vous compreniez qu'il est le plus superficiel de la coupe.

**Schémas conclusifs :**



FIN <3

En espérant que cette fiche MAJ vous permette de mieux comprendre ce cours et ces imprécisions ♥