

## SDR ANAT PB

dédi au professeur Baqué qui pensait que anat PB = anatomie de Patrick Baqué

### 1. AGM

- Il est dit dans le cours en présentiel que la prostate possède, de dos, une forme de carte à jouer. Confirmez-vous ce rajout et pourriez vous l'expliquer s'il vous plaît ?

⇒ La prostate possède de dos une forme de COEUR de carte à jouer !!  
Quand on la regarde par derrière, elle a la forme d'un cœur et d'une châtaigne.

- Dans le cours en présentiel, il a été précisé que le testicule naît en position lombaire, et avant ce rajout on parlait de position abdominale.

Pouvez vous nous dire si un item comme "le testicule se trouve initialement en position abdominale" est donc considéré comme faux ?

⇒ La région lombaire est dans l'abdomen ! Les deux propositions sont vraies :

- Le testicule naît en position lombaire
- Le testicule naît en position abdominale

Si le professeur voulait être vicieux il aurait mis en QCM :

"Le testicule naît en position abdominale rétro-péritonéale" = vrai mais on en n'a pas parlé donc ça ne tombera pas à l'examen !

### 2. Paroi PB

- Pour la fracture en open book, concerne-t-elle uniquement les ruptures de la symphyse pubienne ?

Ou une fracture du pubis avec +/- disjonction d'une ou des articulation(s) sacro-iliaque(s) peuvent également être à l'origine d'une fracture dite en open book ?

**Non ! La fracture en open-book ne concerne pas QUE les ruptures de la symphyse pubienne !**

**C'est quand le bassin s'ouvre comme un livre, on a donc :**

- une disjonction de la symphyse pubienne
- des lésions postérieures : disjonction du ligament sacro-iliaque, du sacrum...

**“On ne va pas vous interroger sur la physiopathologie des fractures du bassin” !**

**Vous vous doutez bien que si le pubis s’ouvre en avant, il y a des lésions en arrière aussi parce que l’anneau pelvien est très rigide.**

**Ça n’existe pas une fracture du pubis tout seul, il y a forcément des lésions postérieures ou au moins des étirements.**

**Le bassin est comme un anneau : si vous voulez casser un anneau il faut le casser à deux endroits sinon ça ne bouge pas.**

- **Bonjour, est-ce juste de dire qu’il n’y a que 8 foramens sacrés ? Il y a un item des annales qui dit que c’est faux parce qu’il y a 16 foramens sacrés (8 antérieurs et 8 postérieurs) mais les foramens étant creusés sur toute l’épaisseur du sacrum, je ne comprends pas pourquoi il y en a 16 et non 8... Merci !**

**⇒ Il n’y a que 8 foramens sacrés ventraux !! Il est faux de dire qu’il y a 8 foramens sacrés au total !!**

**Quand on décrit le sacrum, on dit qu’il y a 4 trous sacrés pour 5 vertèbres sacrées (je pense que le professeur voulait dire 4 trou sur un côté et 4 de l’autre). Il y a 4 disques intervertébraux fusionnés et donc 4 (paires) de trous visibles par devant et 4 (paires) de trous visibles par derrière.**

- **Dans le cours d’Anatomie Petit Bassin, le muscle grand droit est décrit comme engainé par les portions APONÉVROTQUES des 3 muscles obliques.**

**Le muscle transverse appartient t’il donc au groupe des muscles obliques ? (Dans les cours d’Anatomie Générale il est pourtant affirmé que non)**

**⇒ Le muscle transverse appartient au groupe des muscles PLATS de l’abdomen !!! Le transverse n’est pas oblique par définition, c’est bien une erreur, il n’appartient pas au groupe des muscles obliques.**

- **Serait-il possible de venir définir exactement les délimitations entre les vaisseaux pudendaux internes et les vaisseaux pudendaux externes ?**

**⇒ Non. C’est variable : sachez que les vaisseaux pudendaux internes irriguent essentiellement l’appareil érectile et les organes génitaux par la profondeur alors que les vaisseaux pudendaux externes irriguent surtout la peau de la vulve et le pubis.**

**“Mais du coup on pourrait dire que les vaisseaux pudendaux externes vascularisent autour du vagin dans sa superficie ?”**

⇒ Les vaisseaux pudendaux externes vascularisent le périnée, la peau du périnée et la partie latérale de la vulve chez la femme.

Il y a une jonction entre les vaisseaux pudendaux internes qui arrivent à l'intérieur qui sont plus importants que les vaisseaux pudendaux externes.

Les vaisseaux pudendaux externes vascularisent plutôt la peau du pubis, la muqueuse superficielle du pudendum, c'est une zone très superficielle.

Tout est anastomosé donc on ne peut pas donner une délimitation exacte entre les deux systèmes de vascularisation.

### 3. AGF

- Pendant le cours présentiel, il a été précisé que le nerf pudental devenait nerf périnéal en passant par le canal d'Alcock. Mais on dit aussi dans les vidéos du professeur De Perreti que le nerf pudental innerve les 3/4 postérieurs du périnée, est-ce qu'un item comme "le périnée est innervé par le nerf pudental (et non le nerf périnéal)" est désormais compté comme faux ?

⇒ Non cet item compté comme vrai !! Le périnée est innervé par le nerf pudental, c'est vrai. On ne peut pas dire que le nerf pudental n'innerve pas le périnée. Ce n'est pas deux nerfs différents, le nerf périnéal est la continuité du nerf pudental. Ça reste le même nerf : le nerf périnéal prend ce nom en franchissant le canal mais ça reste le nerf pudental.

- Le cordon inguinal contient les artères gonadiques. Il s'agit du cordon spermatique chez l'homme et du ligament rond chez la femme. Or, en présentiel il est dit que ce n'est pas le ligament rond mais le ligament lombo-ovarien qui contient l'artère ovarique chez la femme.

Quelle est donc le ligament, chez la femme, qui contient l'artère ovarique ?

Le cordon inguinal contient les artères gonadiques, c'est vrai. Il s'agit du cordon spermatique chez l'homme et du ligament rond chez la femme, "ce n'est pas le même sujet".

Le cordon inguinal contient l'artère gonadique CHEZ L'HOMME ++

La gonade féminine s'arrête dans le bassin ! Il n'y a que la gonade masculine qui descend dans le canal inguinal, donc on ne peut pas dire que l'artère ovarique se trouve dans le canal inguinal chez la femme "tiens c'est un bon QCM ça 🤔".

L'artère ovarique passe dans le canal inguinal chez la femme = FAUX  
puisque la gonade se trouve dans le petit bassin.

Par contre l'artère gonadique chez l'homme passe dans le canal inguinal c'est vrai.

Chez la femme, il n'y a pas de cordon spermatique, il y a le ligament rond.

C'est le ligament lombo-ovarien qui contient l'artère ovarique chez la femme.  
Enfin il ne le contient pas, il circule à côté.

- Est-ce qu'il est juste de dire que le mésovarium est le méso de l'ovaire ?

Oui ! Mais c'est un méso particulier parce que le méso n'existe plus sur l'ovaire, il y a une dédifférenciation, une disparition du péritoine sur l'ovaire parce que si le péritoine existait sur l'ovaire, les ovules ne pourraient pas s'échapper vers la trompe.

Donc on pourrait dire que le mésovarium est le méso de l'ovaire mais il se différencie des autres mésos par le fait qu'il n'entoure pas l'ovaire.

Dans les annales, cet item :

*"L'aileron postérieur du ligament large enveloppe l'ovaire"* est compté faux car l'ovaire n'est pas péritonisé, pourtant il est dit dans le cours que *"le mésovarium est le méso de l'ovaire"* ? ou peut-être qu'il est faux de dire que le mésovarium est le méso de l'ovaire et que c'est uniquement le méso du ligament utéro-ovarien ?

*"L'aileron postérieur du ligament large enveloppe l'ovaire"* = faux parce qu'il n'y a rien qui enveloppe l'ovaire. Mais il y a quand même un accolement entre le mésovarium et l'ovaire. Ça se touche mais l'ovaire en lui-même n'est pas enveloppé.

**Le mésovarium est le méso de l'ovaire.**

- L'an dernier l'accent avait été fait sur le fait que le clitoris n'entre pas en érection mais uniquement en intumescence.

Ce dernier point a été redit cette année mais on utilise aussi le terme d'érection pour le clitoris dans la suite du cours.

Pourriez-vous nous expliquer comment différencier si c'est un piège ou non en QCM lorsque le mot érection est utilisé concernant l'organe féminin s'il vous plaît ?

Je dirais que l'érection clitoridienne est reconnue. Cette question joue sur les mots.

L'appareil érectile est le même entre l'homme et la femme : c'est la même structure (corps spongieux, caverneux...) ça n'a pas la même forme, ni la

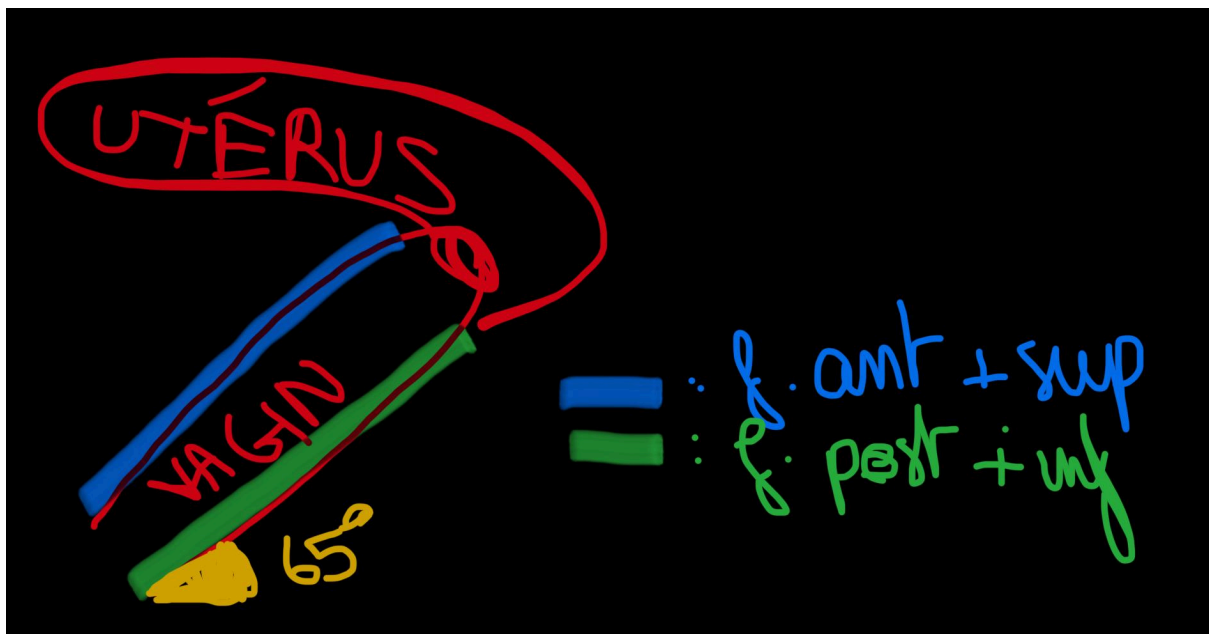
même taille mais c'est le même fonctionnement ! Il y a une érection clitoridienne comme une érection dans le pénis de l'homme. Il n'y aura PAS de piège sur l'érection clitoridienne !!

⇒ si on parle d'érection clitoridienne en QCM vous mettez juste !!

- Bonjour, cet item qui est tombé à l'examen a posé problème à beaucoup de P1, pourriez-vous nous donner votre avis :

*“Le vagin a la forme d'un étui avec une face antérieure et supérieure et une face postérieure et inférieure”*

⇒ il dessine un schéma qui ressemble à peu près à ça (jugez pas)



La paroi antérieure du vagin est antérieure et supérieure. La paroi postérieure du vagin est postérieure et inférieure. Retenez qu'il n'y a qu'une paroi antérieure et postérieure du vagin (ne vous cassez pas la tête avec ce qui serait en inférieur ou supérieur en gros). Ce qui est important à retenir c'est que lorsque le gynécologue examine la paroi du vagin, il met un spéculum et il voit en premier la paroi ANTÉRIEURE due à l'inclinaison du vagin ! (Il répète cette notion du cours donc révisez-là +++)

- “Dans le cours présentiel vous avez qualifié les glandes de Skene comme des glandes urétrales. Est-ce juste de les appeler comme ça puisque dans les vidéos du professeur De Perreti on les nomme “para-urétrales”?”

⇒ Oui elles se déversent dans l'urètre vers l'ostium urétral donc on peut dire les deux !

- Bonjour, pourriez-vous nous préciser quelles sont les faces de l'utérus? : d'une vue latérale, on peut avoir deux interprétations différentes qui jouent sur un QCM du type : “*la face inférieure de l'utérus est péritonisé*”

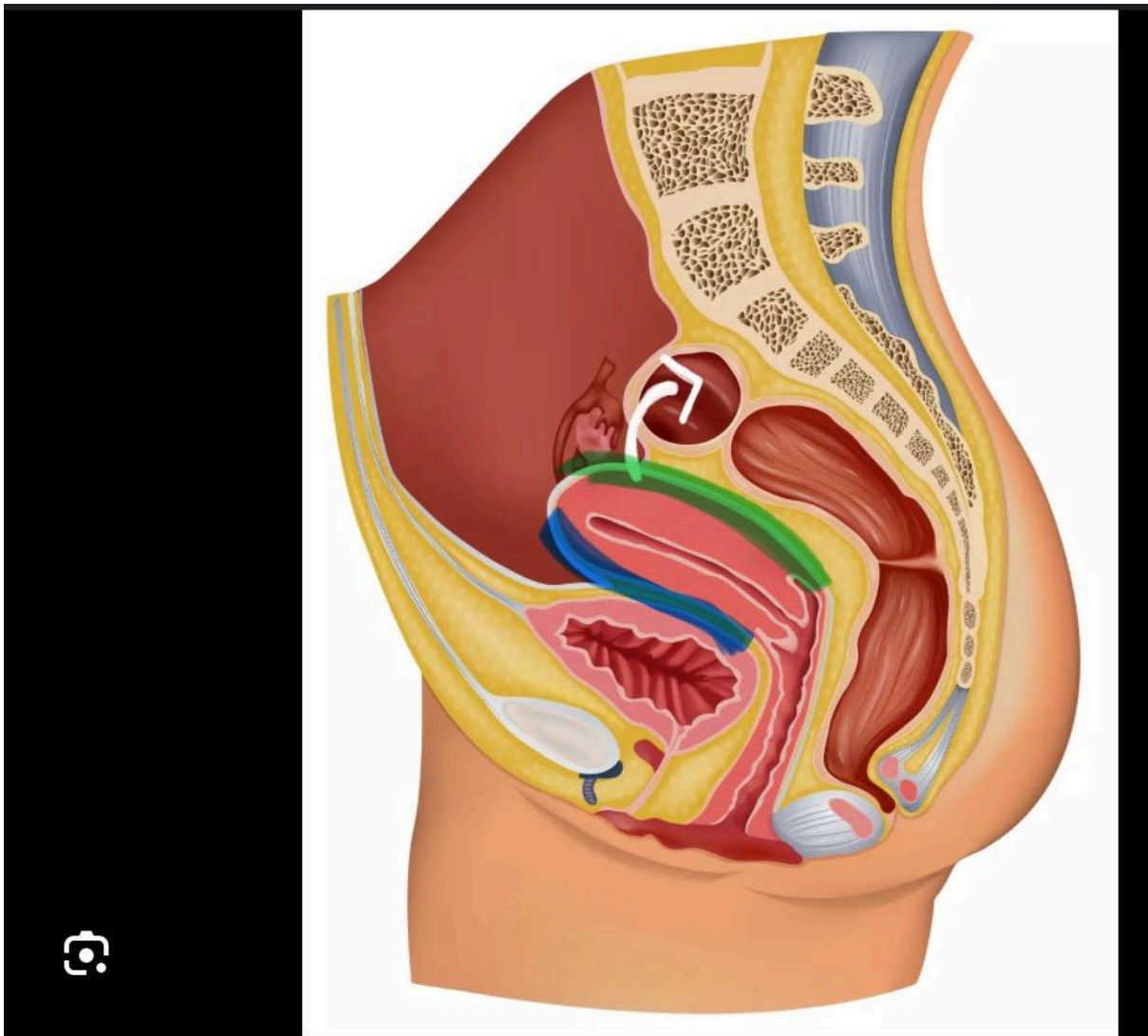
⇒ Alors en position modale, lorsque l'utérus est correctement antéversé, la face antérieure est au contact du dôme vésical et une face postérieure qui est au contact avec le rectum. Dans tous les cas les faces antérieure et postérieure sont péritonisées !

“*Mais du coup la face inférieure de l'utérus serait le col utérin ?*”

⇒ C'est la PARTIE inférieure de l'utérus mais ce n'est pas sa FACE inférieure !

En position modale voici les bonnes faces de l'utérus :

*(Ignorez la flèche blanche)*



⇒ Face antérieure ou inférieure (en position antéversée vous voyez bien que cette face est plus basse que la face supérieure en vue sagittale)

⇒ Face postérieure ou supérieure

⇒ Ne mélangez pas les termes ! On parle soit de faces antérieure et postérieure SOIT de faces inférieure et supérieure !!!

⇒ Il vaut mieux dire antérieur et postérieur. Comme l'utérus a une position variable qui peut être +/- rétroversé (càd verticalisé comme la flèche blanche l'indique sur le schéma) il ne faut utiliser que les termes postérieur et antérieur.

## QUESTIONS AVEC RÉPONSES DES TUTEURS (à vérifier si le temps le permet)

### 1. AGM

- “La formation des canaux éjaculateurs a-t-elle lieu en intra ou extra-prostatique ?”

⇒ en **INTRAAAAAAAAAAAAA-PROSTATIQUE !!!!!!!!** Les canaux éjaculateurs c’est dans la prostate. Les vésicules séminales sont à l’extérieur, elles se réunissent juste à la surface de la prostate et le canal éjaculateur est dans la prostate.

- “Il a été mentionné en présentiel que la formation du muscle crémaster est due à l’évagination des muscles transverse et oblique interne. Or l’année dernière il a été dit que c’est uniquement le muscle oblique interne qui forme le muscle crémaster. Que devons nous retenir ?”

⇒ **On dit que le muscle crémaster est une extension du muscle oblique interne.**

Le muscle crémaster est formé par l’évagination du muscle oblique interne SEULEMENT. Par contre, le muscle transverse se réunit avec le muscle oblique interne pour former la faux inguinal (ou tendon conjoint).

- “Où s’insèrent précisément les vésicules séminales ?”

⇒ **La réunion se fait juste avant de rentrer dans la prostate.**

### 2. Appareil Urinaire

- “Il y a eu une petite divergence entre le cours de PB et de MI : l’artère pudendale interne vient-elle de l’artère fémorale ou de l’iliaque interne ?”

⇒ **L’artère pudendale interne vient de l’artère iliaque interne. Par contre l’artère pudendale externe vient de l’artère fémorale !**

⇒ Non il n’y a aucune divergence entre ces deux cours !

Il est bien spécifié que l’artère pudendale interne provient du tronc antérieur de l’artère hypogastrique dans le cours “Appareil urinaire”.

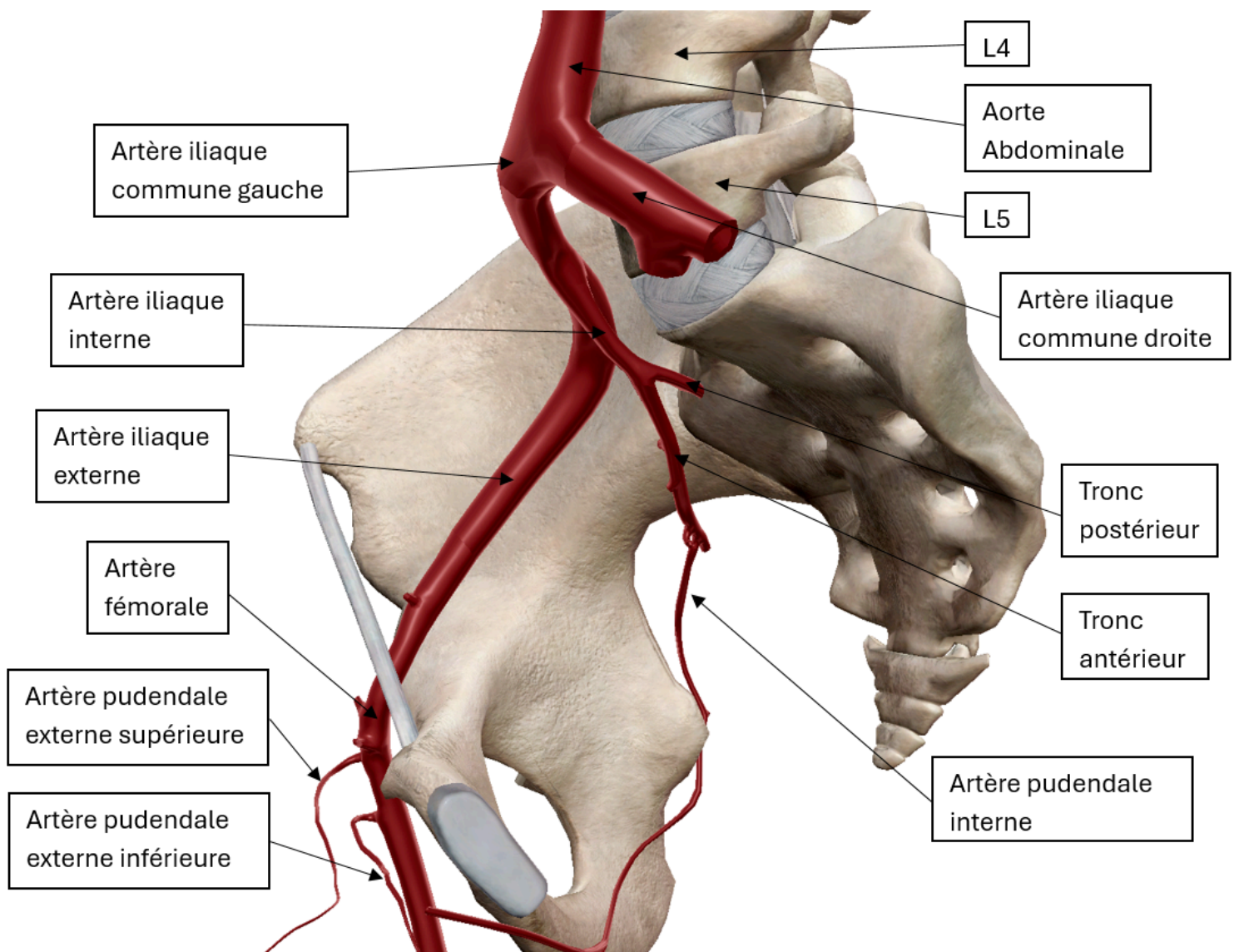
Alors que dans le cours de MI, les deux artères pudendales externes (sup et inf) proviennent de l’artère fémorale !!!

- “Si elle ne vient pas de l'artère fémorale peut-on quand même dire que la pudendale interne est superficielle au même titre que la pudendale externe ?”

⇒ Quand on répare les hernies par exemple et qu'il y a des nerfs qui innervent le pubis qui passent à côté de l'artère pudendale interne. Les patients ont peur que toucher ces nerfs donnent des troubles de l'érection. Il faut vraiment distinguer ce qui vient de l'extérieur et du profond.

L'artère pudendale interne est profonde tandis que les artères pudendales externes sont superficielles !!

Voir schéma ci-dessous :



- *“Bonjour, serait-il possible de savoir exactement si l'aorte abdominale bifurque en artères iliaques communes droite et gauche au niveau de L4 ou de L5 ?”*

⇒ **Pour fixer définitivement les choses : la bifurcation aorto-iliaque c'est soit :**

- **L4**
- **Le disque L4-L5**

### 3. **Paroi PB**

- *“Serait-il possible de revenir sur le cul de sac recto utérin vaginal (de Douglas) s'il vous plaît ? Devons nous compter juste l'item s'il ne précise pas la portion utérine mais seulement la portion "recto vaginale"?”*

⇒ **Oui le nom est juste si on ne met pas tous les organes :**

- **cul-de-sac recto-vagino-utérin = cul-de-sac recto-utérin !!**

⇒ Le cul-de-sac recto-vagino-utérin est la formation de péritoine qui se trouve entre ces 3 structures. C'est le point le plus déclive du péritoine abdominal et est particulièrement sujet à des infections. C'est un point de ponction.

Selon moi, on peut choisir de l'appeler par son nom entier (recto-vagino-utérin) ou bien par un nom plus court (recto-vaginal, recto-utérin) tant qu'on précise les deux structures entre lesquelles le cul-de-sac se trouve ! C'est-à-dire obligatoirement le rectum (recto-...) et on choisit entre vaginal et utérin.

### 4. **AGF**

- *“Compteriez-vous juste l'item "Le clitoris présente un corps, un genou et un gland" sachant qu'il manque les piliers du clitoris dans la liste ?”*

⇒ **Oui c'est juste. On ne peut pas dire que c'est faux.**

- *“Compteriez-vous juste l'item “Le fornix est le lac spermatique ?””*

⇒ **C'est vrai. Le cul-de-sac vaginal postérieur est le lac spermatique.**

⇒ *texto cours : “L'éjaculation a lieu au sommet du vagin, au niveau du fornix du vagin. On peut donner à cet endroit le nom de lac spermatique”.* Donc oui, je compterais cet item juste.