

Le colon gauche

I/ INTRODUCTION

Le côlon s'étend de la valvule iléocœcale à la jonction recto-sigmoïdienne. Il assure la réabsorption hydrosodée et la déshydratation des déchets aboutissant à la formation des fèces. Il abrite le microbiote qui joue un rôle dans les fonctions digestive, métabolique, immunitaire et neurologique. Le côlon gauche appartient au territoire de l'artère mésentérique inférieure. Il englobe:

- le tiers gauche du côlon transverse,
- l'angle cœlique gauche,
- le côlon descendant (lombaire + iliaque)
- le côlon pelvien ou anse sigmoïde

Parmi les principales méthodes d'exploration du côlon on note : la coloscopie, l'abdomen sans préparation (ASP), l'échographie abdomino-pelvienne, le lavement baryté, le coloscanner ...

II/ ANATOMIE DESCRIPTIVE

1- Forme - Longueur - Situation

a- *Tiers gauche du côlon transverse*: anse de 12 à 25 cm située sous l'estomac.

b- *Angle cœlique gauche*: situé en dehors du rein gauche à hauteur de la huitième côte, placé sous la rate (d'où l'appellation angle splénique du côlon)

c- *Côlon descendant*: présente:

- une partie lombaire mesurant 12 cm de Long, fait suite à l'angle splénique, chemine dans la région lombaire, se termine au niveau de la crête iliaque.

- une partie iliaque, de 6 à 15 cm de longueur, situé dans la fosse iliaque gauche.

d- *Côlon pelvien ou anse sigmoïde*: situé entre le détroit supérieur et la troisième vertèbre sacrée (S3), c'est un segment mobile, de morphologie variable auquel fait suite le rectum.

2- Configuration externe et diamètre:

Le côlon gauche présente: trois rangées de bosselures ou haustrations, trois bandelettes musculaires longitudinales ou ténias, situées entre les rangées de bosselures. Le côlon pelvien ne présente que deux bandelettes et ses bosselures sont moins marquées. A la jonction recto-sigmoïdienne les ténias s'étalent et s'unissent pour former la couche musculaire longitudinale.

Son diamètre diminue de haut en bas, il est de 3 à 6 cm au niveau de l'anse sigmoïde.

Le côlon pelvien donne attache à de nombreux appendices épiploïques.

III/ RAPPORTS DU COLON GAUCHE

A/ RAPPORTS PERITONÉAUX ET FIXITE

1- La **partie gauche** du côlon transverse est recouverte de péritoine, elle est mobile. Le mésocôlon transverse la relie au péritoine pariétal postérieur. Le grand omentum, fixé entre l'estomac et le bord antérieur du côlon transverse, forme entre celui-ci et l'estomac: *le ligament gastro-colique*.

2- L'**angle cœlique gauche** est fixé par: - le ligament phrénico-cœlique
- le ligament spléno-cœlique

3- Le côlon descendant est fixé au péritoine pariétal postérieur par le fascia de Toldt gauche.

4- Le côlon pelvien, il est entouré de péritoine viscéral et est mobile.

B/ RAPPORTS AVEC LES ORGANES

1- **Partie gauche du côlon transverse**:

- en haut: - grande courbure gastrique + ligament gastro-cœlique
- bord inférieur du pancréas vers l'arrière
- en bas: - les anses grêles

- en arrière et de droite à gauche: le troisième duodénum, le quatrième duodénum, l'angle duodéno-jéjunal, face antérieure du rein gauche

- en avant: - la paroi abdominale
- l'estomac (plus à gauche)

2- L'angle cœlique gauche:

- en haut: la rate, séparée de l'angle cœlique par le ligament phrénico-cœlique gauche.

- en arrière et en dehors :

- partie supérieure du rein gauche
- diaphragme qui le sépare du cul-de-sac pleural costo-diaphragmatique gauche.

- en avant: - le corps de l'estomac + la grande courbure gastrique

- en dehors: la paroi costale.

3- Colon descendant :

- en arrière et de haut en bas: - le diaphragme
- le carré des lombes
- les parties molles de la fosse iliaque interne gauche.

- en avant: les anses grêles

- en dedans: - dans la grande cavité péritonéale les anses grêles et le grand omentum.

- en rétro-péritonéal, de haut en bas:

- le pôle inférieur du rein gauche
- l'uretère gauche
- vaisseaux spermatiques ou utéro-ovariens gauches

V/ VASCULARISATION

1- Vascularisation artérielle: elle est assurée par les branches collatérales de l'artère mésentérique inférieure.

a- Artère colique gauche: naît de l'artère mésentérique inférieure près de son origine, se dirige vers l'angle cœlique gauche. Elle donne deux branches:

- Branche gauche, s'anastomose avec la branche ascendante de la première sigmoïdienne

- Branche droite, destinée au côlon transverse, anastomosée dans le mésocôlon transverse avec la branche gauche de l'artère colique droite formant avec elle l'*arcade de Riolan*.

b- Le tronc des sigmoïdes: naît de l'artère mésentérique inférieure à 2 cm au dessous de la colique gauche. Il donne trois artères sigmoïdes qui divergent dans le mésosigmoïde.

c- Les artères cœliques forment le long du côlon une arcade bordante de laquelle naissent des vaisseaux droits, longs et courts. Chacun de ces vaisseaux se divise en deux branches l'une antérieure l'autre postérieure.

2- Vascularisation veineuse: les veines cœliques gauches se jettent dans la veine mésentérique inférieure qui rejoint le tronc spléno-mésentérique (spléno-mésaraïque) pour former la veine porte.

3- vascularisation lymphatique: les collecteurs lymphatiques aboutissent aux lymphonœuds des:

a- groupes périphériques: épicoïliques (sur la paroi cœlique) et paracœliques (sur l'arcade cœlique).

b- groupes intermédiaires: le long des artères cœliques

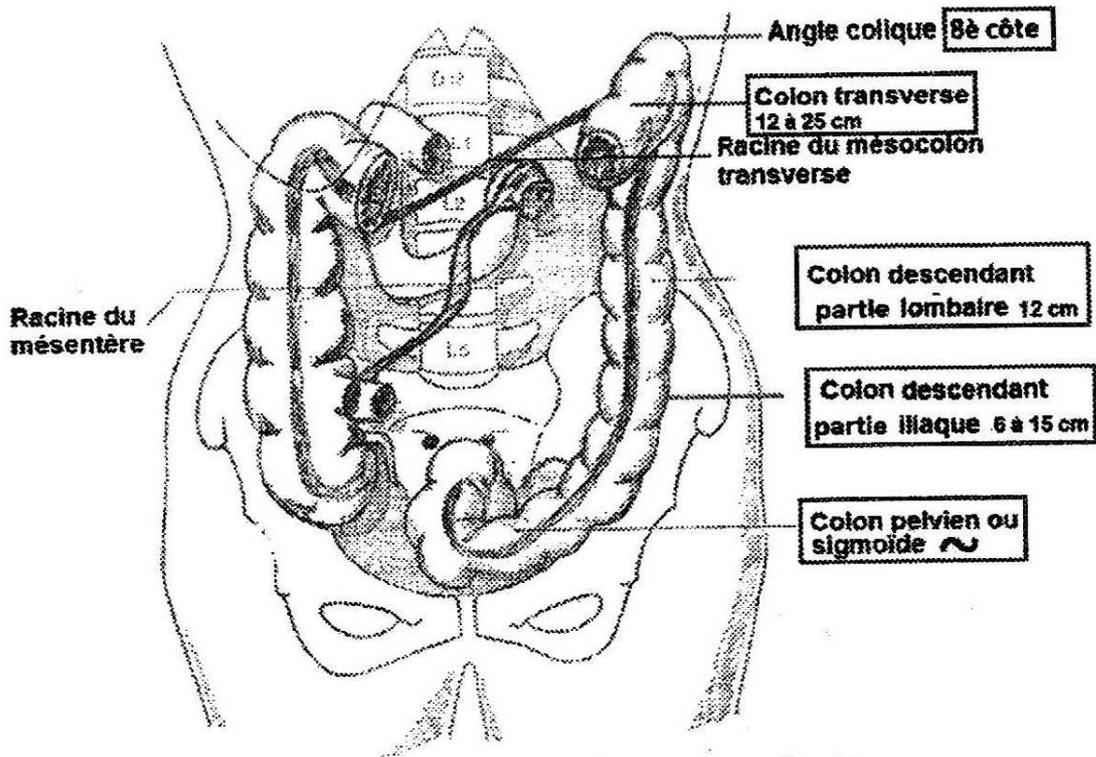
c- groupes principaux: - groupe principal mésentérique inférieur
- groupe principal cœlique gauche

d- le groupe central juxta-aortique

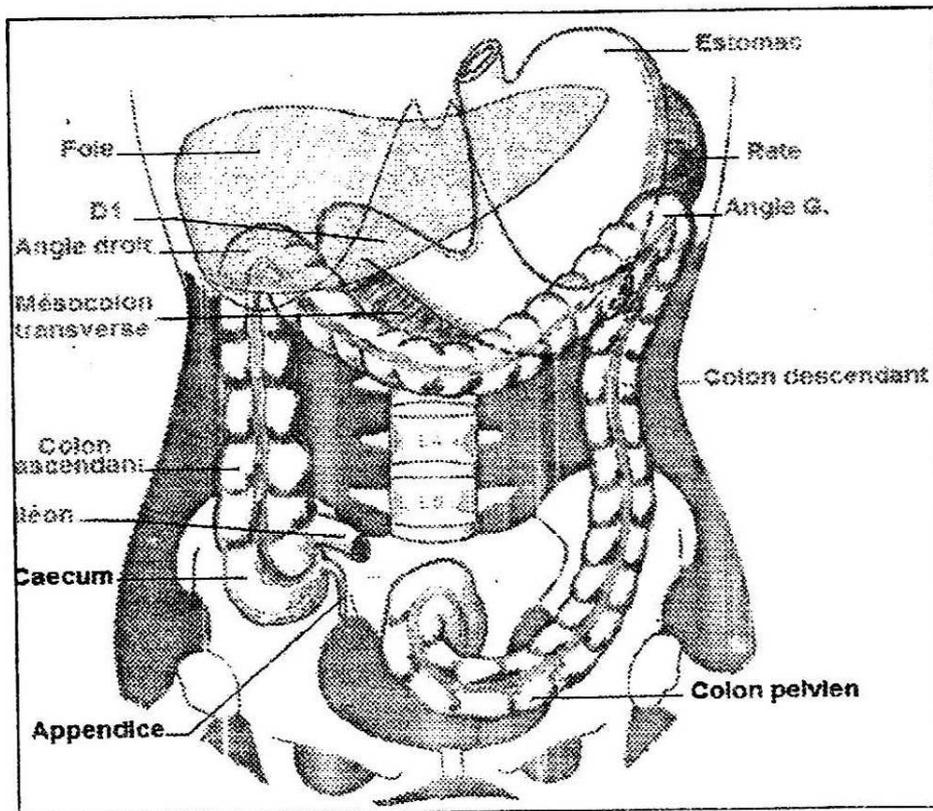
La lymphe collectée gagne le conduit thoracique thoracique.

VI/ INNERVATION

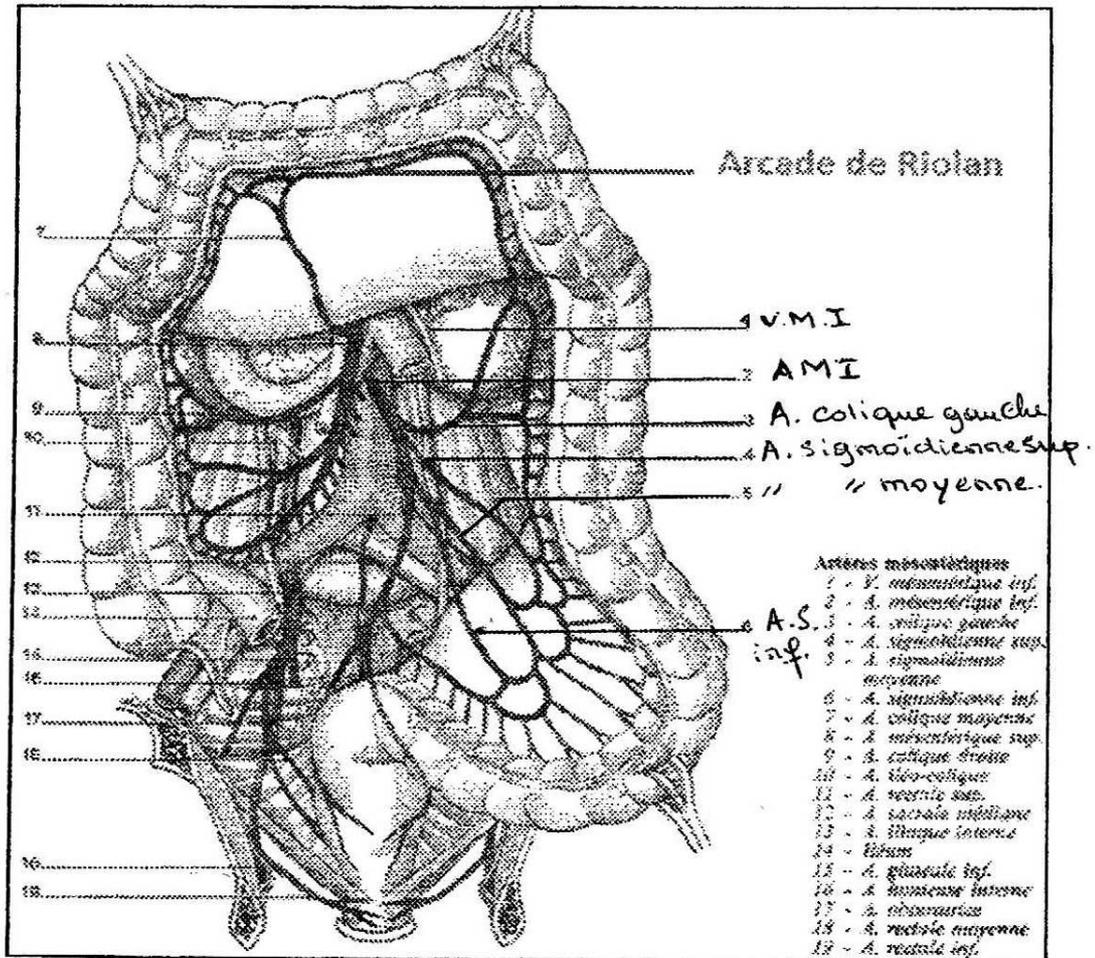
Le côlon gauche a une double innervation, sympathique et parasympathique, formant le plexus mésentérique inférieur situé autour de l'origine de l'artère mésentérique inférieure et issu du plexus cœliaque.



Longueur, situation, configuration externe et diamètre.



Rapports avec les organes



VASCULARISATION ARTERIELLE DU COLON GAUCHE