

LE SEIN

I-DEFINITION

Glandes exocrines, lactifères et sexuelles, paire, de morphologie variable selon le sexe et la phase de la vie génitale. Chez la femme ils tiennent un rôle plastique très important

II-LA MORPHOGENESE

La mammogénèse est sous dépendance hormonale :

- *À la naissance* : les seins ne mesurent que 8 à 10 mm de diamètre et ne pèsent chacun que 30 à 60 cg
- *Entre 9 et 10 ans* : surélévation du mamelon suivie de l'élargissement de l'aréole.
- *Vers 13 ans* : bombement de l'aire mammaire et pigmentation de l'aréole.
- *Vers 18 ans* : le sein prend la forme sphérique celle de l'adulte.

III-ANOMALIE DU DEVELOPPEMENT MAMMAIRE

Des anomalies de développement peuvent survenir au cours de la période embryonnaire à type de sein ou de mamelon surnuméraire.

- Polymastie : glande surnuméraire
- Amastie : pas de formation des glandes mammaire (très rare)
- Athélie : pas de formation de mamelon
- Polythélie : mamelon surnuméraire sur la projection des crêtes mammaires

IV-ANATOMIE DESCRIPTIVE

1-SITUATION :

Les seins occupent la partie antéro-supérieure du thorax, de part et d'autre du sternum, en avant des muscles pectoraux. Ils se développent dans les tissus sous-cutanés de la paroi et il est situé en regard de l'espace compris entre les 3^{èmes} et 7^{èmes} côtes.

2- FORME :

Chez l'homme : il est rudimentaire sous forme d'amas circulaire blanchâtre juste en arrière de l'aréole.

Chez la femme : il s'agit de deux masses grossièrement arrondie ; discrètement asymétrique, variable selon les personnes : discoïde, conique, piriforme et pédiculés.

3- LE POIDS :

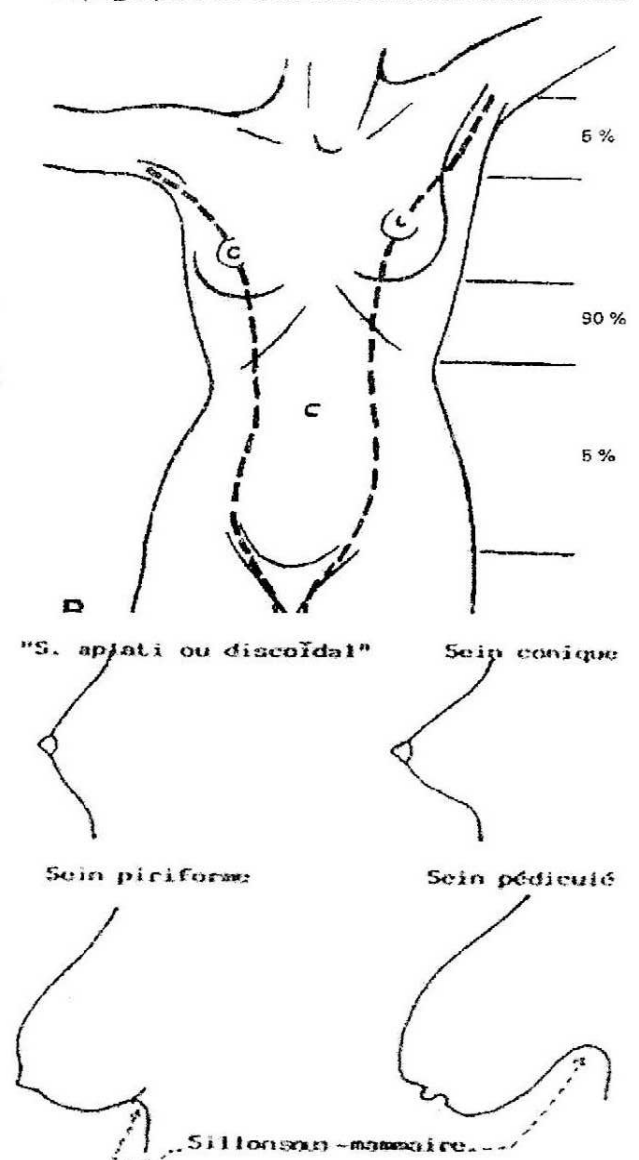
Le poids du sein varie selon la morphologie de la femme et son activité génitale :

200 g chez la jeune fille, il peut atteindre 500 g chez la femme allaitante

4- DIMENSIONS : Hauteur : 12 cm,

Largeur : 10 cm, Epaisseur : 5 à 6 cm

Topographie de sein et mamelon surnuméraire



5- CONFIGURATION EXTÉRIEURE :

Caractérisée par la présence de trois zones concentriques :
Le mamelon ; l'aréole et la peau périaréolaire

Le mamelon :

Saillie cylindrique et conique, pigmenté, mesurant 10 mm de hauteur et de largeur, à la surface s'ouvrent les ostiums papillaires des conduits lactifères, les variations de forme du mamelon sont nombreuses :

- Mamelon plat ou court
- Mamelon ombiliqué
- Plusieurs variations de largeur et de volume.

Sous diverses stimulations ; il durcit et devient plus saillant : THÉLOTISME

L'aréole :

Est une surface annulaire de 15 à 30 mm de diamètre, circonscrivant le mamelon, plus ou moins pigmentée, sa surface est irrégulière, présentant de petites saillies « les tubercules de Morgagni » ; glandes sébacées qui, pendant la grossesse sont plus volumineuses et plus nombreuses « les tubercules de Montgomery ».

La peau périaréolaire :

Mince, lisse et souple, chez la gestante et la lactante, elle laisse apparaître les veines sous-cutanées

6-STRUCTURE :

Le tissu glandulaire :

Le sein est constitué par la *glande mammaire* qui se développe dans le pannicule adipeux, Glandes en grappe constituée de 10 à 20 lobes, Le lobe est subdivisé en lobule et acini, Unité de base qui se drainent par un canal de 3e ordre (canal alvéolaire). Les acini +canaux se réunissent pour former un lobule avec un canal de 2e ordre (canal lobulaire). Plusieurs lobules se réunissent pour former un lobe glandulaire qui se draine par un canal galactophore (canal de 1er ordre) qui convergent vers le mamelon, présentent une dilatation de 1cm avant de pénétrer dans le mamelon appelée : le *sinus lactifère*, Ils s'ouvrent au sommet du mamelon par des ostiums.

Le tissu adipeux et conjonctif

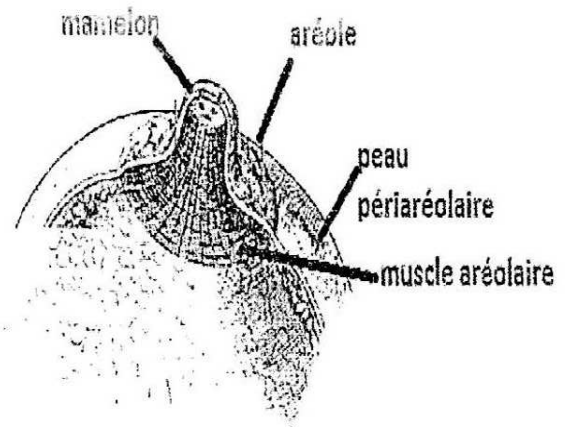
Etroitement liée au tissu glandulaire, sa quantité est en grande partie responsable du volume des seins, On distingue deux couches graisseuses.

- La couche antérieure : pré glandulaire n'existe pas au niveau de la plaque aréolo-mamelonnaire, elle est cloisonnée par des travées conjonctives : les ligaments de Cooper qui relient la peau à la glande,
- La couche postérieure : est limitée par le fascia superficialis,
- L'ensemble peau-glande-graisse glisse sur le muscle grand pectoral.

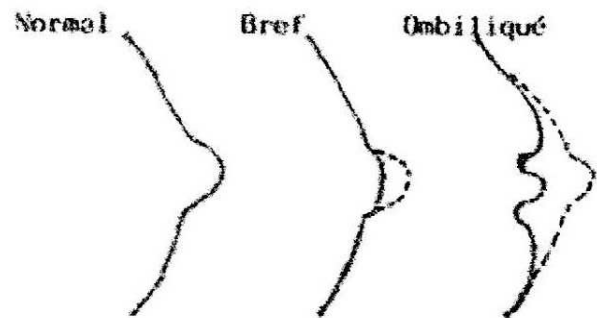
V-MOYENS DE FIXITES

- La peau mammaire
- Les ligaments suspenseurs du sein « ligament de Cooper » : Septums fibreux unissant les fascias pré et rétro-mammaire, cloisonnent les graisses pré et rétro-mammaire et la glandes mammaire en lobes

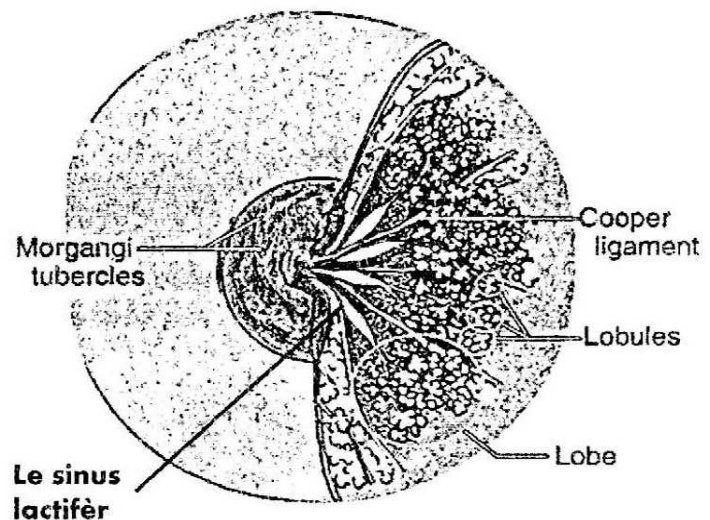
La glande mammaire est encapsulée par les fascias pré et rétro-mammaire ; dédoublement du fascia superficiel du thorax



CONFIGURATION EXTERIEURE DU SEIN



TYPES DE MAMELONS



VI-RAPPORTS

Elle est en rapport en arrière avec ; de la superficie à la profondeur :

- *L'espace rétro mammaire* : celluleux adipeux permettant le glissement de la glande,
- *Le muscle grand pectoral* : engagé par son aponévrose.
- *Le muscle petit pectoral.*
- *Le gril costal* avec les muscles intercostaux.
- *La plèvre et le poumon*

VII- VASCULARISATION ET INNERVATION

1-Les artères :

La vascularisation artérielle provient de trois troncs artériels :

● *L'artère thoracique interne* :

Artère principale issue de la subclavière ; aborde par ses collatérales les 2ème, 3ème, 4ème espaces intercostaux et la face postérieure de la glande.

Elle vascularise un peu plus de la moitié supérieure de la glande.

● *L'artère axillaire* : vascularise la glande par *l'artère thoracique latérale* et ses propres collatérales, elle aborde la glande mammaire à partir du creux axillaire dans sa partie externe et inférieure.

L'artère thoraco-acromiale : donne des rameaux thoraciques

● *Les artères intercostales* se ramifient le long du grand pectoral et abordent la glande par sa face postérieure.

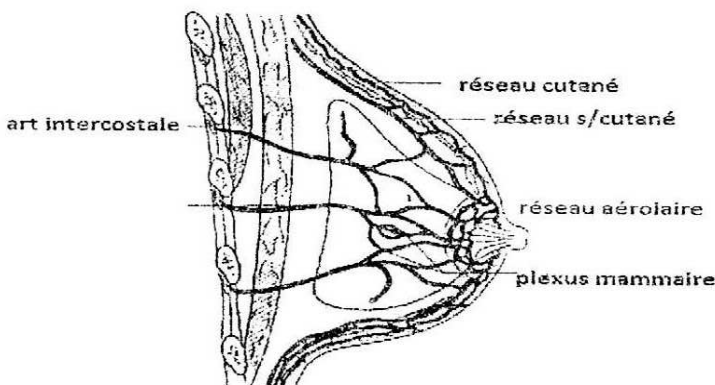
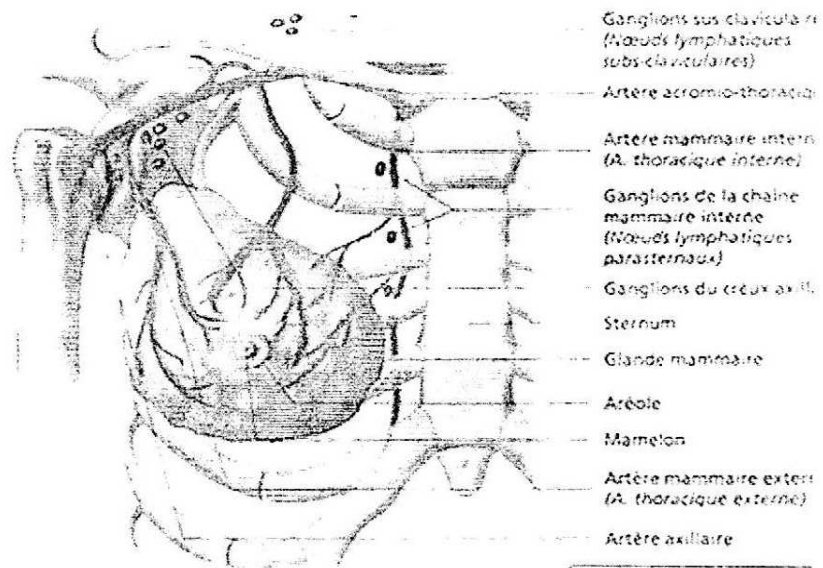
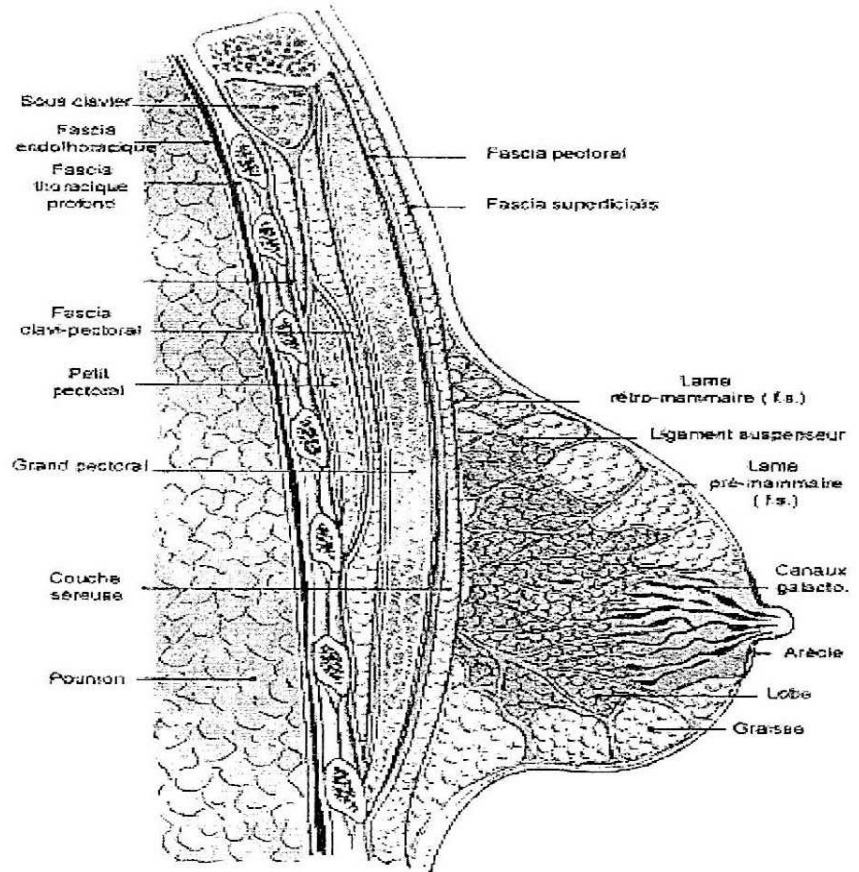
La distribution artérielle s'organise en un réseau :

- *Rétro-mammaire* situé dans les septums inter-lobaires et inter-lobulaires et qui rejoint un réseau périaréolaire.

- *Pré-mammaire* situé sur la glande mammaire et qui s'anastomose avec les réseaux cutané et rétro-mammaire,

- *Cutané* : richement anastomosé avec celui de la peau voisine,

- *L'aréole et le mamelon* sont vascularisés par des rameaux profonds,



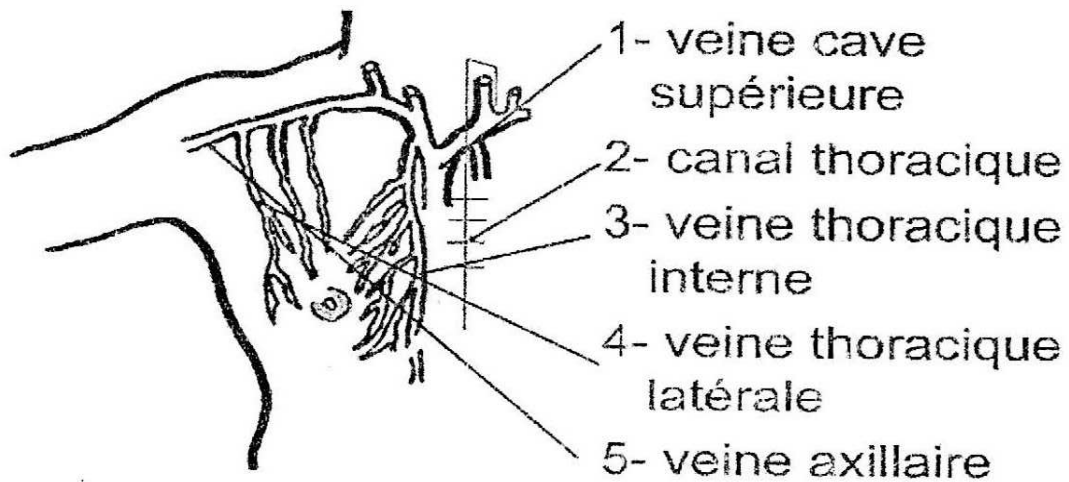
RESEAUX ARTERIELS DU SEIN

2-LES VEINES :

Le réseau veineux profond assure un drainage vers :

- Les veines thoraciques internes
- La veine axillaire
- Les veines intercostales,

Le réseau superficiel périaréolaire et pérिमamelonnaire constitue le réseau de Haller particulièrement visible chez la gestante et la lactante.



3-LES LYMPHATIQUES :

Tributaire des veines superficielles des régions voisines. Les réseaux lymphatiques d'origines :

Le réseau sous-aréolaire

Le réseau cutané

Le réseau glandulaire

Les collecteurs lymphatiques :

Se drainent vers ; Les nœuds lymphatiques axillaire, Les nœuds lymphatiques

Para sternaux, Les nœuds lymphatiques supra-claviculaires

4- INNERVATION

Deux groupes de nerfs

• Nerfs superficiels, cutanés issus des plexus cervical, brachial et des nerfs intercostaux

• Nerfs profonds qui suivent le trajet des vaisseaux dans la glande

Tous ces nerfs envoient de nombreuses ramifications vers l'aréole et le mamelon, zones extrêmement sensibles.

VIII-ANATOMIE CLINIQUE :

1-Localisation du cancer du sein dans les quatre quarts du sein

En divisant le sein en quatre, on observe que la majeure partie des canaux est localisée sur le quart supérieur externe du sein (proche de l'aisselle), c'est là que s'installent la plupart des tumeurs malignes du sein (env. 50%). Localisation du cancer du sein en dessous du mamelon est de 17%

2-Pourquoi et quand examiner ses seins

Car avec l'auto-examen on apprend à connaître la structure normale de ses seins et on est en mesure de découvrir toute anomalie future qui pourrait survenir.

Il faut palper ses seins une fois par mois. De préférence une semaine avant le syndrome menstruel, pour que la congestion physiologique à laquelle est soumis le sein par la stimulation hormonale ait disparu. (Pendant la période prémenstruelle, les seins sont congestionnés, plus sensibles et douloureux) Si il n'y a pas de cycle menstruel pour raison de grossesse ou pour toute autre raison, il faut décider d'un jour fixe dans le mois qui soit facile à retenir

Ne pas oublier que l'homme aussi peut souffrir d'un cancer du sein (à un très faible pourcentage).

Localisation du cancer du sein dans les quatre quarts du sein.

