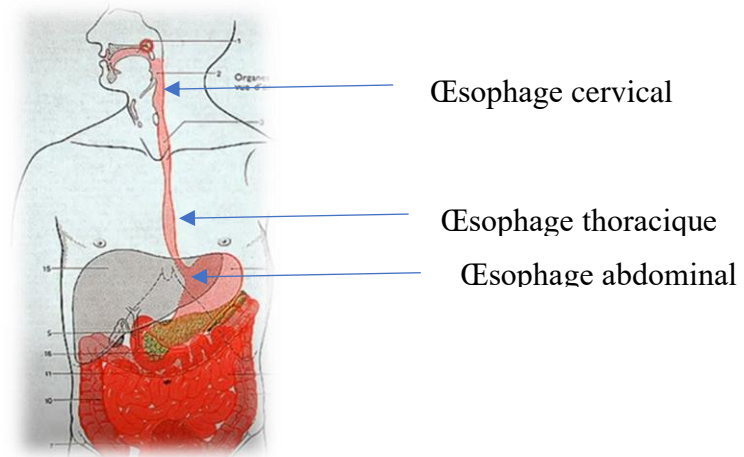


L'ŒSOPHAGE

I/ INTRODUCTION

L'œsophage est un conduit musculo-membraneux, s'interpose entre le pharynx et l'estomac, il appartient à l'appareil digestif, son rôle est d'assurer le transport du bol alimentaire jusqu'au l'estomac. L'œsophage prend origine dans le cou et se termine dans l'abdomen en traversant le thorax et le diaphragme. On lui décrit 4 segments cervical, thoracique, diaphragmatique et abdominale.



L'œsophage. Vue générale

II/ANATOMIE DESCRIPTIVE

1- Origine : il fait suite au pharynx au niveau du bord inférieur du cartilage cricoïde, à 15 cm de l'arcade dentaire inférieure ; à hauteur du bord inférieur de la sixième vertèbre cervicale.

2- Trajet : il est médian, la crosse de l'aorte lui imprime une double courbure :

Dans le plan sagittal : il suit la concavité antérieure de la colonne vertébrale jusqu'à T4, s'en éloignant ensuite, refoulé en avant par l'aorte.

Dans le plan frontal, il est oblique en bas et à gauche, en regard de T4 il s'infléchit temporairement à droite par l'aorte puis revient oblique en bas et à gauche jusqu'à T10.

Il traverse successivement :

- le cou (occupe la partie médiane et inférieure du cou : partie cervicale)
- le thorax (occupe le médiastin postérieur : partie thoracique)
- le diaphragme, passe par l'orifice œsophagien : partie diaphragmatique)
- la cavité abdominale (occupe la région épigastrique: partie abdominale)

3- Terminaison : il se termine à 2 cm de la ligne médiane, au niveau de T11, en s'abouchant dans l'estomac par le cardia (à 40 cm des arcades dentaires).

4- Dimensions :

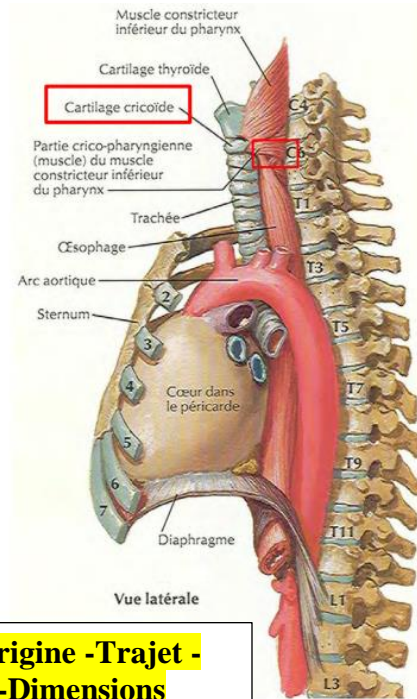
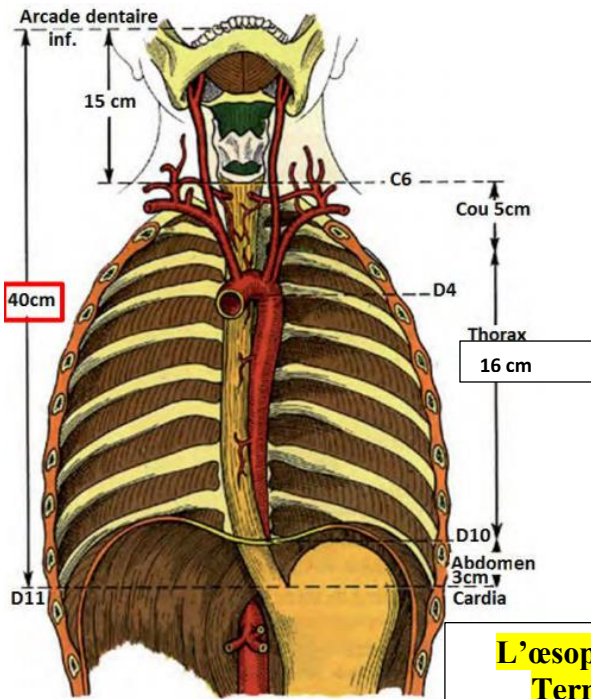
→ Longueur, 25 cm en moyenne dont :

- 5 cm pour l'œsophage cervical
- 16 cm pour l'œsophage thoracique
- 1 cm pour la partie diaphragmatique
- 3 cm pour l'œsophage abdominal

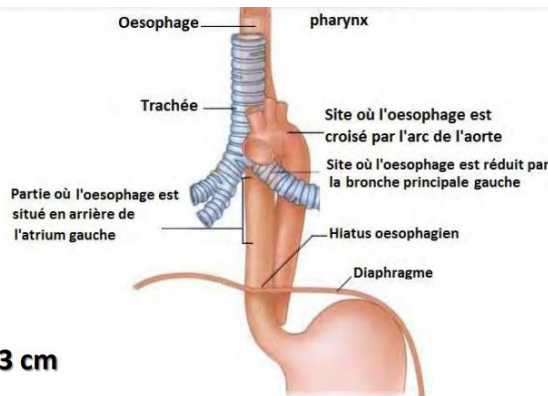
→ Calibre, variable, 2 à 3 cm environ. Il présente quatre rétrécissements :

- cricoïdien, à son origine (bouche œsophagienne de Killian)
- aortique, au niveau de T4
- bronchique gauche (bronche souche gauche)
- diaphragmatique (hiatus œsophagien).

L'œsophage. Pr Benleghib N.



L'œsophage : Origine -Trajet - Terminaison -Dimensions



Ø ≈ 2 à 3 cm

Sites de constrictions normales de l'œsophage

Cricôïdienne à son origine/ Aortique, en T4 / Bronchique gauche en T5/ diaphragmatique (hiatus œsophagien).

5- Moyens de fixité :

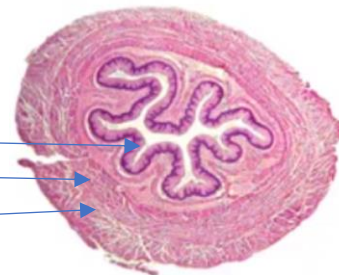
L'œsophage est maintenu en place par :

- sa continuité avec le pharynx et l'estomac
- des formations musculo-conjonctives qui l'unissent à la trachée, à la bronche principale gauche, à la plèvre gauche et au diaphragme.

III/ STRUCTURE HISTOLOGIQUE

La paroi œsophagienne est souple constituée de 3 tuniques :

- interne, muqueuse malpighienne
- moyenne sous muqueuse mince
- externe, musculuse puissante, circulaire profonde et longitudinale superficielle.



Structure de l'œsophage

IV/ RAPPORTS

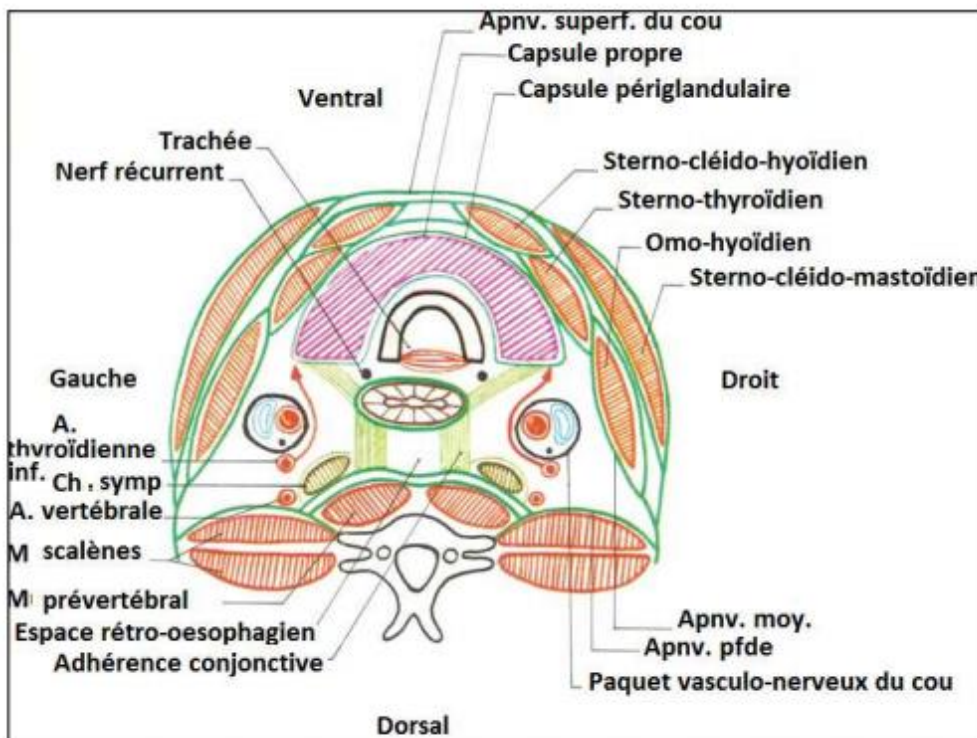
A/ Partie cervicale, elle est contenue dans la gaine viscérale du cou. Les rapports se font :

- en avant avec la trachée
- en arrière, l'espace rétro-viscéral qui le sépare de la colonne vertébrale de C6 à T2.
- latéralement :

Dans la gaine viscérale :

- les lobes latéraux de la thyroïde
- les parathyroïdes inférieures
- les nerfs laryngés (N. récurrents)
- les artères thyroïdiennes inférieures

En dehors de la gaine viscérale : le paquet jugulo-carotidien.



Coupe transversale passant par C6

B/ Partie thoracique, les rapports de l'œsophage thoracique ont comme repères la crosse de l'aorte et la crosse de l'azygos. On lui distingue donc trois segments :

- un segment supra-azygo-aortique T2-T4
- un segment inter-azygo-aortique T4
- un segment infra-azygo-aortique T4-T10

a- Rapports antérieurs :

A l'étage supra-azygo-aortique :

- La trachée
- le nerf laryngé inférieur gauche (N. récurrent)
- lymphonœuds paratrachéaux
- Plan vasculaire prétrachéal formé par :
 - le tronc artériel brachio-céphalique, à droite
 - la carotide commune gauche
 - la veine brachio-céphalique gauche (tronc veineux brachio-céphalique gauche)

L'œsophage. Pr Benleghib N.

A l'étage inter-azygo-aortique :

- Bifurcation trachéale
- Nœuds lymphatiques intertrachéo-bronchiques.

A l'étage inférieur ou infra-azygo-aortique :

- le péricarde fibreux
- le péricarde séreux
- Atrium gauche
- le vague gauche

d- Rapports à gauche :

A l'étage supra-azygo-aortique

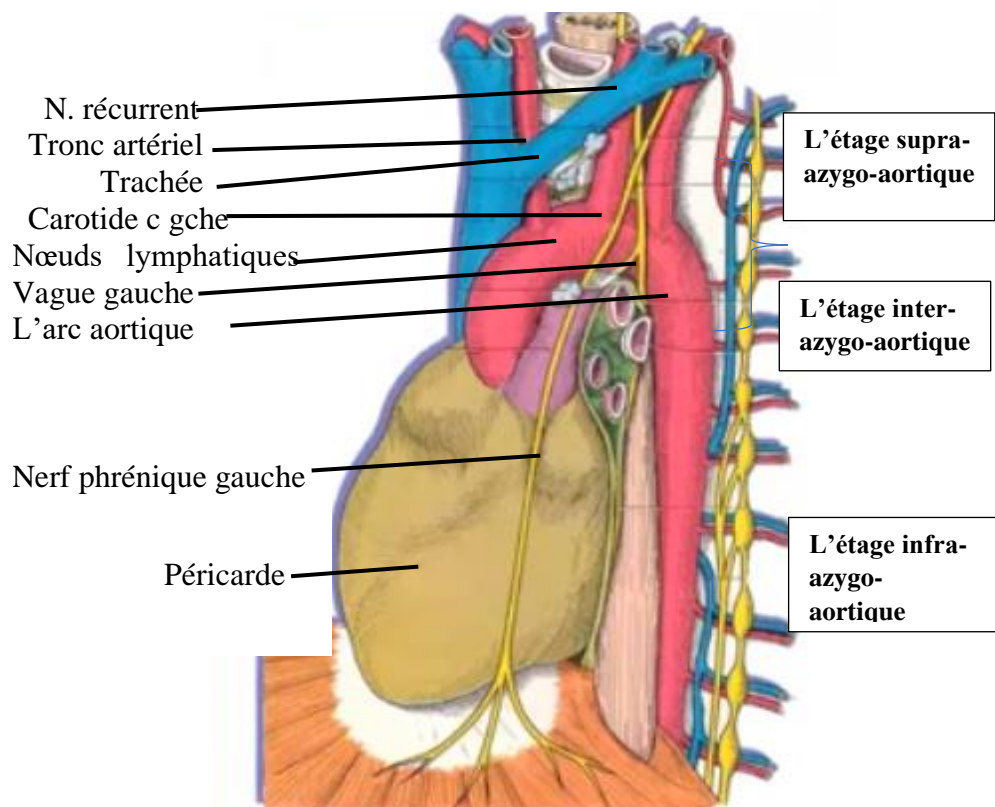
- l'artère sub-clavière gauche.
- l'artère carotide commune gauche
- le vague gauche
- le conduit thoracique
- la veine intercostale supérieure gauche.
- le nerf phrénique gauche
- la plèvre médiastinale et poumon gauches.

A l'étage inter-azygo-aortique :

- l'arc aortique (crosse de l'aorte)
- le vague gauche
- le nerf laryngé inférieur gauche (N. récurrent)

A l'étage infra-azygo-aortique :

- plèvre médiastine et poumon gauche.



Vue latérale gauche du médiastin : Rapports antérieurs et gauche de l'œsophage

L'œsophage. Pr Benleghib N.

b- Rapports postérieurs :

A l'étage supra-azygo-aortique :

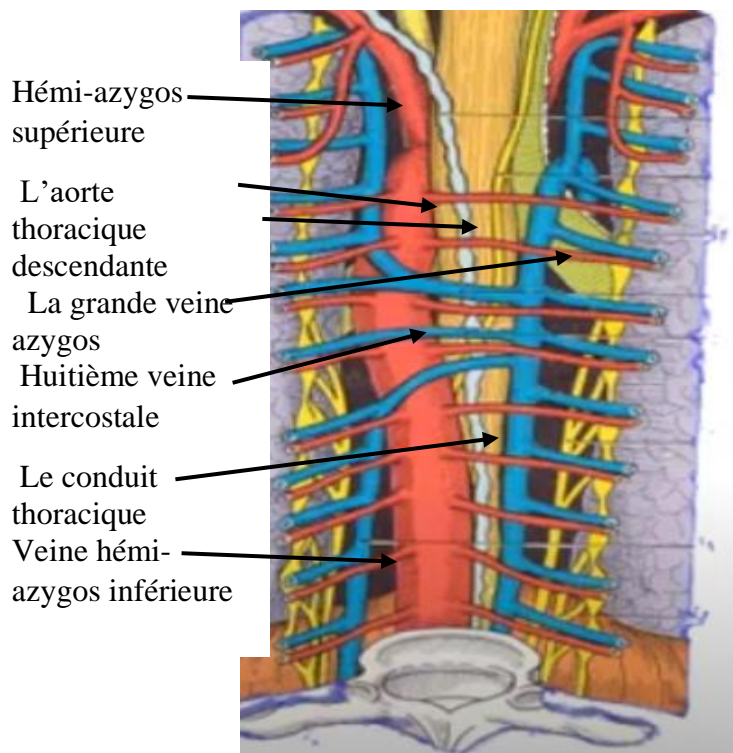
- Colonne vertébrale de T2 à T4
- Muscles prévertébraux
- Chaîne sympathique latéro-vertébrale, en arrière et en dehors

A l'étage inter-azygo-aortique :

- le conduit thoracique
- la quatrième vertèbre thoracique T4

-A l'étage infra-azygo-aortique :

- la colonne vertébrale de T4 à T10
- un plan vasculaire vertical comprenant :
 - l'aorte thoracique descendante
 - la grande veine azygos
 - le conduit thoracique
- un plan vasculaire horizontal formé par :
 - les artères intercostales
 - la veine hémi-azygos supérieure, à hauteur de T 7
 - la veine hémi-azygos inférieure, à hauteur de T 9
 - la huitième veine intercostale, à hauteur de T 8.



L'étage supra-azygo-aortique

L'étage supra-azygo-aortique

L'étage infra-azygo-aortique

Vue latérale postérieure du médiastin : Rapports postérieurs de l'œsophage

c- Rapports à droite :

A l'étage supra-azygo-aortique :

- le vague droit
- le tronc artériel brachio-céphalique
- veine brachio-céphalique droite et veine cave supérieure
- plèvre médiastinale et poumon droits.

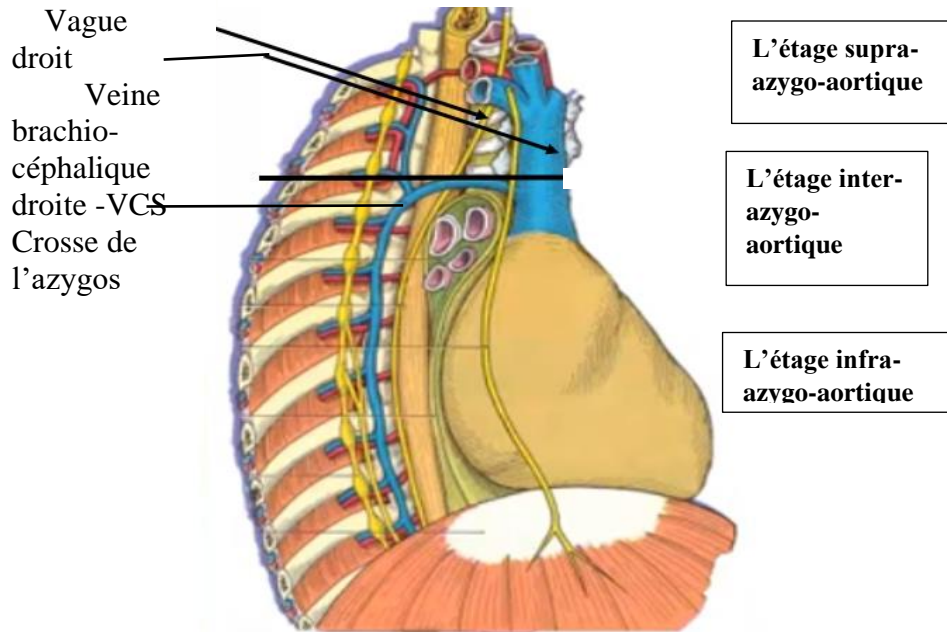
A l'étage inter-azygo-aortique :

L'œsophage. Pr Benleghib N.

- la crosse de l'azygos (se jette dans la VCS)
- le vague droit

A l'étage infra-azygo-aortique :

- plèvre médiastine et poumon droits.



Vue latérale droite du médiastin : Rapports droite de l'œsophage

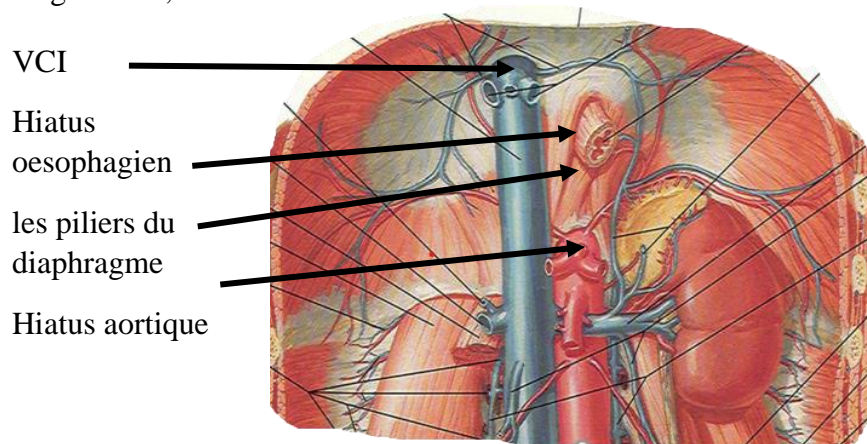
C/ Partie diaphragmatique

L'œsophage traverse l'orifice musculaire œsophagien du diaphragme. Il est en rapport avec :

- en avant et à droite : la VCI
- en arrière et en bas : le hiatus aortique qui livre passage à l'aorte et au conduit thoracique.
- latéralement : les piliers du diaphragme.

L'œsophage est accompagné par les deux nerfs vagues :

- le vague gauche, en avant
- le vague droit, en arrière.



Vue inférieure du diaphragme

D/ Partie abdominale

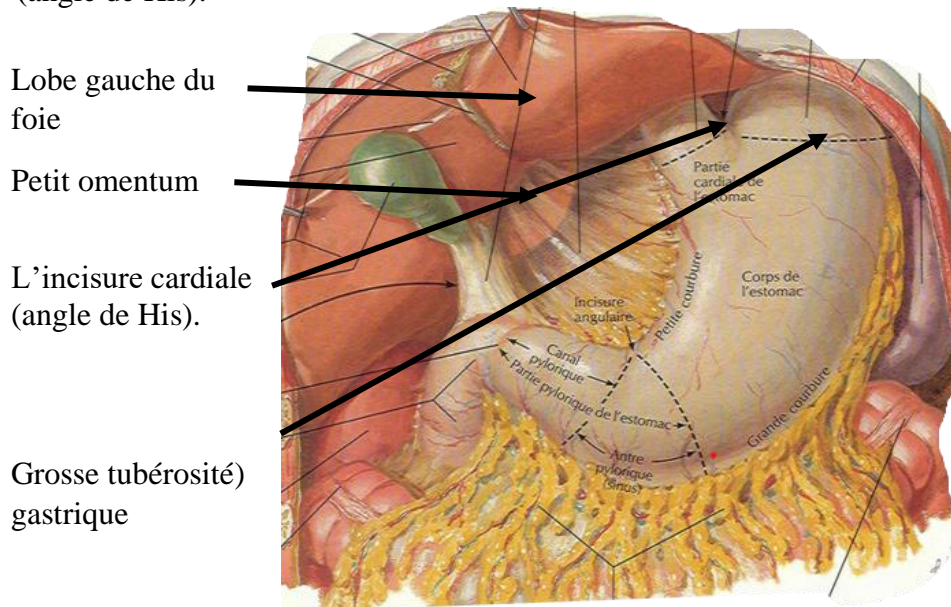
En avant : Le péritoine et le lobe gauche du foie et le nerf vague gauche.

En arrière : pilier gauche du diaphragme, et le nerf vague droit

A droite : petit omentum (petit épiploon)

L'œsophage. Pr Benleghib N.

A gauche : le fundus (grosse tubérosité) gastrique dont il est séparé par l'incisure cardiale (angle de His).



Vue antérieure de l'étage sus mésocolique de l'abdomen : Rapports de l'œsophage abdominale

V/ VASCULARISATION

1- Vascularisation artérielle

- a- Portions cervicale et supra-azygo-aortique : vascularisées par les artères thyroïdiennes inférieures, branches des artères sub-clavières.
- b- Portions inter et infra-azygo-aortiques, vascularisées par les artères œso-trachéale, et œsophagiennes branches de l'aorte thoracique.
- c- Portion abdominale, vascularisée par:
 - Rameaux œsophagiens des artères diaphragmatiques inférieures.
 - les artères œso-cardio tubérositaire antérieure branche de l'artère gastrique gauche.

2- Vascularisation veineuse

Les veines se drainent à partir de deux plexus (sous muqueux et péri-œsophagien) dans :

- les veines thyroïdiennes inférieures, pour l'œsophage cervical et segment supra-azygo-aortique.
- les veines azygos, pour l'œsophage inter et infra-azygo-aortique.
- la veine gastrique gauche (se drainant elle-même dans la veine porte) pour les portions diaphragmatique et abdominale.

Au total, l'œsophage cervico-thoracique est tributaire du système cave supérieur, l'œsophage diaphragmatique et l'œsophage abdominal sont tributaires du système porte. L'anastomose entre ces deux systèmes, est appelée anastomose porto-cave. La vascularisation veineuse est marquée par les anastomoses porto-caves du tiers inférieur.

3- Vascularisation lymphatique

Elle est très riche (d'où la lymphophilie des carcinomes de l'œsophage). Les lymphatiques gagnent les nœuds péri-œsophagiens, les nœuds médiastinaux postérieurs puis trachéo-bronchiques et enfin le conduit thoracique.

VI/ Innervation

L'innervation de l'œsophage provient à la fois du système parasympathique (nerfs vagues) et sympathique (chaines sympathiques).