

# L'UTERUS

## I-INTRODUCTION

L'utérus est un organe creux, musculaire et contractile. Il est le siège de la nidation l'œuf fécondé, du développement fœtal et des contractions de l'accouchement. Il est aussi le lieu de la menstruation.

## II-ANATOMIE DESCRIPTIVE

**1/Situation** : L'utérus est un organe impair et médian, il est situé dans la partie moyenne du petit bassin, entre la vessie en avant, le rectum en arrière, le vagin et le périnée en bas, la cavité abdominale en haut.

**2-Morphologie externe** : Elle peut être visualisée par la cœlioscopie

**a-Configuration externe** : Il a la forme d'un cône à sommet tronqué, aplati d'avant en arrière, présentant trois parties : le corps, le col et l'isthme.

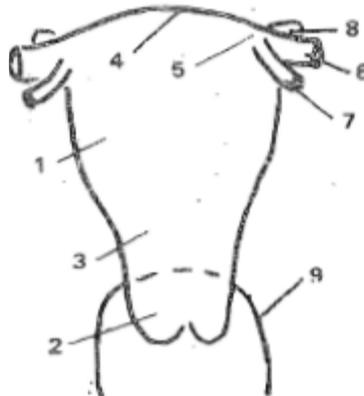
**Le corps** : comporte

- Une face vésicale (antéro-inférieure)
- Une face intestinale (postéro-supérieure)
- Deux bords latéraux épais et mousses
- Un bord supérieur : le fond utérin
- Deux angles latéraux : les cornes utérines ou s'abouchent les trompes utérines et ou s'insèrent les ligaments ronds et les ligaments propres de l'ovaire.

**Le col** : plus étroit, a peu près cylindrique, il donne insertion au vagin qui le divise en deux portions : sus-vaginale et vaginale. Le vagin s'insère sur la portion vaginale selon un plan frontal oblique en bas et en avant. La portion vaginale est donc plus longue en arrière qu'en avant, elle est accessible au toucher vaginal et visualisable par le spéculum, elle a la forme d'un cône tronqué percé à son sommet d'un orifice : l'orifice externe du col qui donne accès à la cavité utérine.

**L'isthme** : est situé à la jonction entre le corps et le col, c'est le segment qui se développe le plus au cours de la grossesse.

- 1- Corps
- 2- Col
- 3- Isthme
- 4- Fond utérin
- 5- Corne utérine
- 6- Trompe utérine
- 7- Ligament utéro-sacré
- 8- Ligament propre de l'ovaire
- 9- vagin

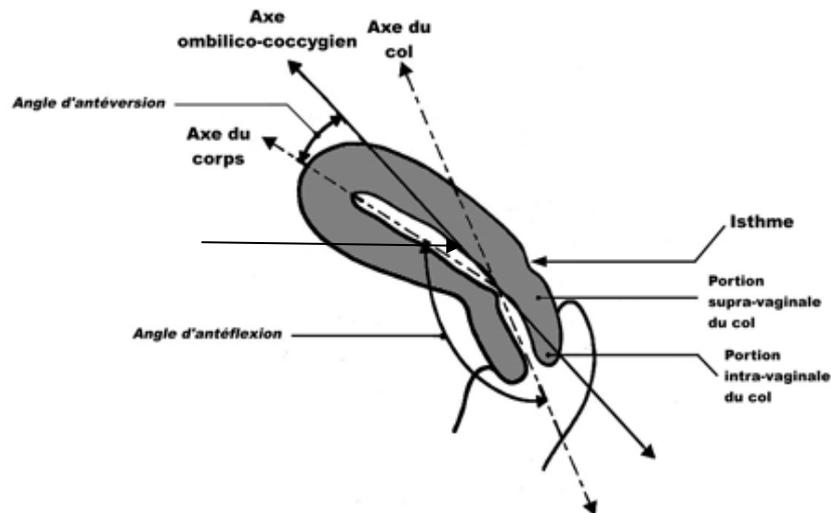


Utérus : Vue antérieure

**b-Orientation** : Le corps utérin est antéversé, antéfléchi.

L'antéversion : l'axe du corps de l'utérus forme avec l'axe du bassin (axe ombilico-coccygien) un angle de 25°.

L'antéflexion : l'axe du corps de l'utérus forme avec l'axe du col de l'utérus un angle de 120°, ouvert en bas et en avant.



### Orientation

#### c-Dimensions :

Chez la nullipare : longueur : 6 - 7 cm, largeur : 3 - 5cm, épaisseur : 2 – 3 cm.

Chez la multipare les dimensions du corps augmentent.

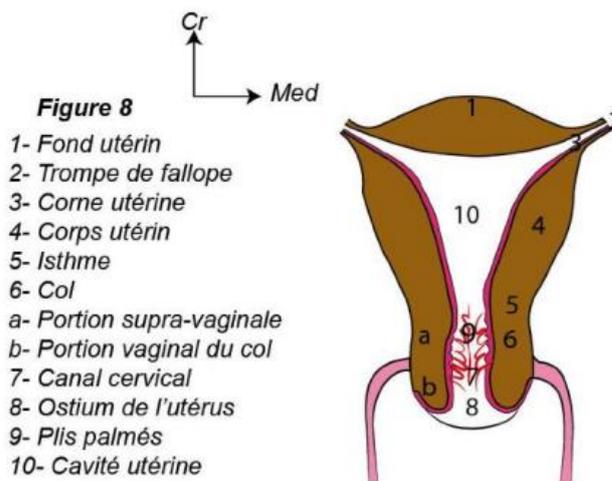
#### d-Configuration interne :

Elle peut être étudiée par l'hystérogaphie et l'hystérocopie C'est un organe creux a cavité virtuelle, grossièrement aplati d'avant en arrière et présentant un étranglement correspondant à l'isthme.

La cavité du corps est triangulaire à sommet inferieur. Aux deux angles latéraux s'ouvrent les orifices des trompes utérines.

La cavité du col est fusiforme, mettant en rapport cavités utérine et vaginale, elle présente sur ses parois des plis : les plis palmés (arbre de vie).

#### Coupe frontale schématique de l'utérus



#### e- Moyens de fixité :

**Le corps de l'utérus :** le corps est mobile par rapport au col, il est maintenu en place grâce à :

- **La pression abdominale**

-**Les ligaments larges :** ce sont deux lames péritonéales (a double feuillet) transversales, tendues de l'utérus(bords latéraux) à la paroi latérale du petit bassin, ils contiennent les vaisseaux destinés à l'utérus et l'ovaire et la plus grande partie des annexes génitales.

-**Les ligaments ronds :** contribuent à maintenir l'antéversion. Nés du versant antérieur des cornes utérines, se dirigent en avant et latéralement, traversent le canal inguinal pour se terminer dans le tissu cellulaire des grandes lèvres.

**Le col de l'utérus**

## Pr Benleghib N. Utérus et annexes.

Le col est très fixé par des formations d'importance variable :

**Les paramètres** : situés de chaque côté de la partie sus-vaginale, constituées par un tissu fibro-cellulaire dense, contenant des fibres musculaires lisses.

**Les lames sacro-génito-recto-pubiennes** : comportant deux segments :

**Segment postérieur** : **Les ligaments utéro-sacrés** : nés de la face postérieure du col de l'utérus et se terminent sur la face antérieure du sacrum.

**Segment antérieur** : **ligaments pubo-vesico-utérins** comportant :

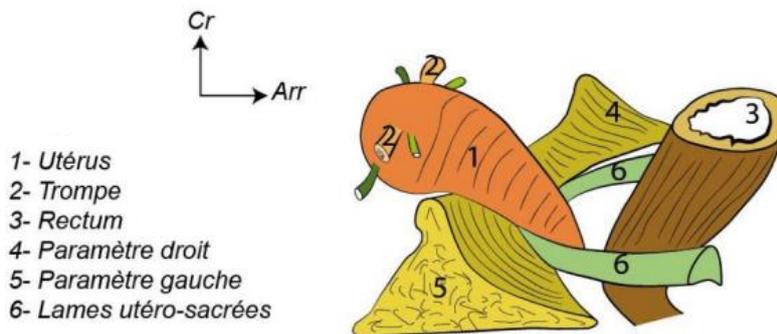
**Les ligaments pubo-utérins** : tendu du pubis à la face postérieure du col.

**Les ligaments vésico-utérins** : tendus sagittalement des bords latéraux du col à la face postérieure de la vessie.

**Le vagin** : inséré sur le col selon un plan oblique en bas et en avant, le col s'appuie ainsi sur la paroi postérieure du vagin.

**Autres moyens de fixité** : le muscle releveur de l'anus et transverse du périnée.

### Fixité du col utérin



## III-RAPPORTS :

### 1-PORCION SUS-VAGINALE :

#### Rapports péritonéaux :

La portion sus-vaginale est partiellement recouverte de péritoine qui tapisse le fond utérin, la totalité de la face postérieure et la portion supérieure de la face antérieure. Le péritoine se réfléchissant en regard de l'isthme. Les feuilletts péritonéaux se continuent :

- Latéralement vers la paroi pelvienne constituant les ligaments larges.
- En avant avec le péritoine vésical dessinant le cul de sac vésico-utérin.
- En arrière avec le péritoine tapissant la face postérieure du vagin avant de se réfléchir sur la face antérieure du rectum dessinant le cul de sac recto-génital (de DOUGLAS).

#### Rapports par l'intermédiaire du péritoine :

- Latéralement :

-les ligaments larges.  
-les paramètres : livrant passage à : L'uretère, l'artère utérine croisant l'uretère par en avant, l'artère vaginale croisant par en arrière l'uretère, veines et lymphatiques.

- en avant : la vessie.

- -en arrière : l'ampoule rectale.

### 2-PORCION INTRA-VAGINALE :

- Latéralement :

-la partie inférieure des paramètres.

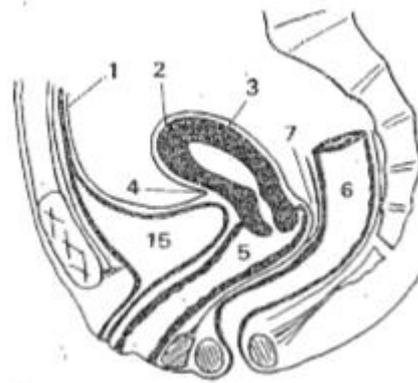
-les lames sacro-recto-génito-pubiennes.

- En avant : à la face postérieure de la vessie par l'intermédiaire du septum vésico-vaginal.

- En arrière à la face antérieure du rectum par l'intermédiaire du cul de sac recto-génital en haut et septum recto-vaginal en bas.

## Pr Benleghib N. Utérus et annexes.

- 1- Péritoine
- 2- Fond utérin
- 3- Face post
- 4- Cul de sac vesico-utérin
- 5- Vagin
- 6- Rectum
- 7- Cul de sac de douglas



15-Vessie

**Bassin : coupe sagittale**

### IV-VASCULARISATION ET INNERVATION :

#### 1- LES ARTERES :

**a-L'artère utérine** : elle naît du tronc antérieur de l'artère iliaque interne, longue de 15 cm et présente trois segments, rétro, sous et intra-ligamentaires (ligament large). Se termine au niveau de l'angle supéro-latéral de l'utérus en se divisant en trois branches terminales :

- Rameau récurrent du fond utérin
- Rameau tubaire (artère tubaire médiale)
- Rameau ovarique (artère ovarique médiale)

Dans son trajet l'artère utérine donne les collatérales suivantes

.Rameau pour le ligament large

.Rameau urétéral•

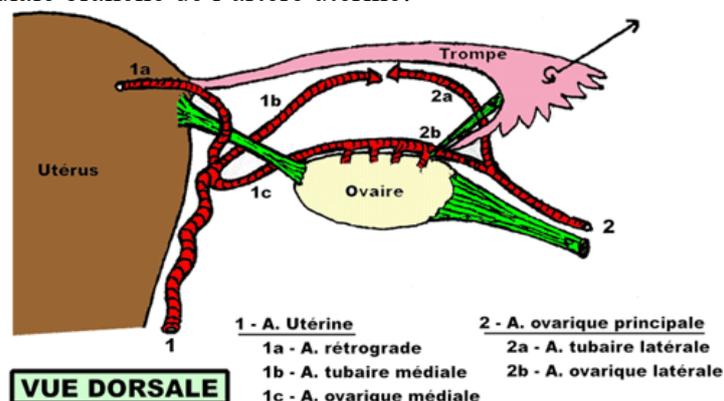
.5 a 6 rameaux vésico-génitaux

.L'artère cervico-vaginale

.5 à 6 rameaux pour le col utérin

8 à 10 rameaux pour le corps utérin

**b-L'artère ovarique** : elle naît de l'aorte abdominale a hauteur de L2, se termine a l'extrémité supéro-latérale de l'ovaire en donnant deux rameaux : ovarique latéral qui s'anastomose avec l'artère ovarique médiale branche de l'artère utérine et tubaire latéral qui s'anastomose avec l'artère tubaire médiale branche de l'artère utérine.



**2- LES VEINES** : satellites des artères

**3- LES LYMPHATIQUES** : se drainent dans deux réseaux de drainage :

**Réseau supérieur** drainant plus particulièrement le corps, avec trois pédicules :

-pédicule ovarique : aboutit à gauche aux nœuds lymphatiques lombaires (pré et latéro-aortiques), à droite aux nœuds lymphatiques lombaires (pré et latéro-caves)

## Pr Benleghib N. Utérus et annexes.

- pédicule iliaque externe
  - pédicule antérieur, satellite du ligament rond, aboutissant aux nœuds inguinaux superficiels
- Réseau inférieur** drainant plus particulièrement le col et l'isthme, avec trois pédicules :

- iliaque externe
- iliaque interne
- Antéro-postérieur : qui suit le ligament utéro-sacré, se termine dans les nœuds lymphatiques sacrés

**4- LES NERFS** : issus du plexus hypogastrique inférieur

# LES OVAIRES

## I-DEFINITION

Les ovaires sont les gonades de la femme, ce sont deux glandes paires et symétriques, assurant une double fonction:

- Endocrine : production hormonale (œstrogènes et progestatifs).
- Exocrine : production des ovules.

## II-ANATOMIE DESCRIPTIVE

### 1-Situation

Les ovaires sont situés dans le petit bassin, de part et d'autre de l'utérus, dans une fossette latéro-utérine en arrière du ligament large contre la paroi latérale du pelvis, ils sont extra-péritonéaux.

### 2-Configuration extérieure

**Forme** : L'ovaire est ovoïde, a la forme d'une amande. On lui décrit deux faces latérale et médiale, deux bords postérieur (libre) et antérieur (mésovarique) présentant le hile et deux extrémités supérieure ou tubaire et inférieure ou utérine.

**Surface et couleur** : Sa surface est lisse chez la petite fille, parcourue par des sillons chez la femme adulte (correspondant aux cicatrices consécutives à la rupture des follicules ovariens) et des saillies des follicules ovariens en évolution. Après la ménopause l'ovaire involu, il diminue de volume, les saillies disparaissent et les cicatrices s'atténuent. La surface devient lisse. L'ovaire est de couleur rose nacré.

**Dimensions** : L'ovaire atteint ses dimensions maximales à la période de l'activité génitale.

Longueur : 4cm, Largeur : 2cm, Epaisseur : 1cm, Poids : 8-10g.

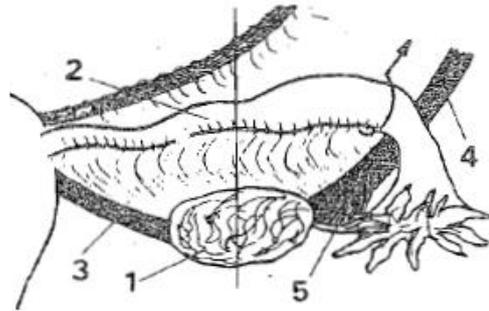
### 3-Fixités

L'ovaire est maintenu en place par :

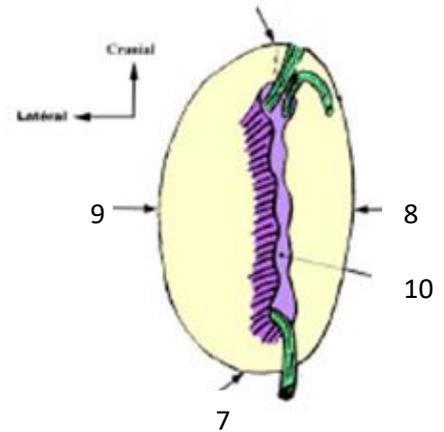
- Le ligament propre de l'ovaire ou utéro-ovarien : unit l'extrémité inférieure de l'ovaire à l'utérus.
- Le ligament suspenseur de l'ovaire ou lombo-ovarien: le plus solide tendu de la paroi lombaire à l'ovaire.
- Le ligament tubo-ovarien : unit l'extrémité supérieure de l'ovaire au pavillon de la trompe.
- Le mésovarium : c'est le méso de l'ovaire. Il se fixe au pourtour du hile de l'ovaire formant la ligne de Farre unissant l'ovaire au feuillet post du ligament large.

## Pr Benleghib N. Utérus et annexes.

- 1- Ovaire
- 2- Trompe
- 3- Ligament propre de l'ovaire
- 4- ligament suspenseur de l'ovaire
- 5- -Le ligament tubo-ovarique
- 6- Extrémité tubaire
- 7- Extrémité utérine
- 8- Face médiale
- 9- Face latérale
- 10- Mésovarium



**Vue postérieure  
de l'ovaire**



**Vue antérieure  
de l'ovaire**

### III-RAPPORTS

#### 1/ Face latérale

L'ovaire répond à la paroi pelvienne, formée par l'os coxal recouvert du muscle obturateur interne, sur cette paroi cheminent les éléments vasculo-nerveux.

#### 2/ Face médiale

Elle est en rapport avec la trompe utérine, le mésosalpinx, le ligament propre de l'ovaire et l'utérus.

### IV-ARTERES

L'ovaire est vascularisé par deux artères qui sont :

1-L'artère ovarique : Nait de l'aorte, se termine en se divisant en 02 rameaux, rameau tubaire pour la trompe et rameau ovarique qui pénètre dans le hile.

2-L'artère utérine :Par son rameau ovarique qui pénètre dans le hile et s'anastomose avec le rameau ovarique de l'artère ovarique.

### V-VEINES

La veine ovarique est satellite de l'artère ovarique, elle se termine:

Du coté droit, se jette directement dans la veine cave inférieure.

Du coté gauche, se jette dans la veine rénale gauche.

### IV-LYMPHATIQUES

Les vaisseaux lymphatiques de l'ovaire sont satellite des vaisseaux ovariques. Ils se jettent :

Dans les noeuds lymphatiques latéro-aortique et préaortique à gauche.

Dans les noeuds lymphatiques laterocaves et précave à droite.

### VII-NERFS

Les nerfs proviennent du plexus inter mésentérique (plexus ovarique) satellite de l'artère ovarique.

# LES TROMPES UTERINES

## I-INTRODUCTION

Les trompes utérines sont deux conduits musculo-membraneux pairs et symétriques. Allongées depuis l'ovaire jusqu'à l'angle supéro-latéral de l'utérus. Faisant communiquer la cavité péritonéale et la cavité utérine. Leurs rôles c'est de capter l'ovocyte après ovulation et assurer le transport de l'ovule fécondée vers l'utérus.

## II-ANATOMIE DESCRIPTIVE

### 1-Situation

Les trompes sont situées dans le petit bassin, de part et d'autre de l'utérus. Dans la portion supérieure du ligament large (mésosalpinx).

### 2-Configuration extérieure

La trompe est un conduit souple, de couleur rouge foncé, d'aspect très vascularisé et de consistance molle. Présente à décrire quatre segments :

a-L'infundibulum ou le pavillon de la trompe: c'est le plus externe, le plus mobile, long de 2-3cm. Il a la forme évasée en entonnoir à contours festonnés formant les franges tubaires, dont la plus longue: frange de Richard . Présente au niveau de son centre un orifice c'est l'ostium abdominal de la trompe.

b-L'ampoule de la trompe: Segment souple, il décrit une courbe concave en bas. Long de 7-8cm.

c-L'isthme de la trompe: Un conduit à paroi épaisse et rigide. Long de 3-4cm, de faible calibre.

d-Segment utérin (segment interstitiel) : Segment cylindrique compris dans la paroi utérine elle-même. Long de 1cm. S'ouvre dans la cavité utérine par l'ostium utérin.

### 3-Fixités

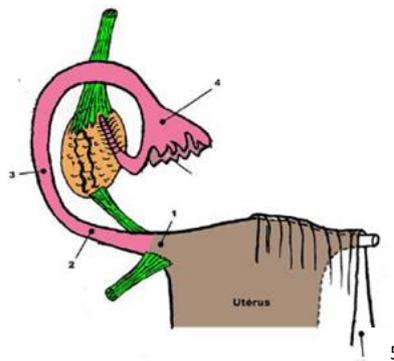
La trompe est très mobile, fixé seulement par :

-Sa partie utérine.

-Le ligament tubo-ovarien.

-Le mésosalpinx : repli péritonéal entourant la trompe (partie supérieure de ligament large).

- 1- Segment utérin
- 2- L'isthme
- 3- L'ampoule de la trompe
- 4- le pavillon de la trompe
- 5- Le mésosalpinx



### Vue antérieure de l'utérus et de ses annexes

**III-ARTERES** :La trompe est vascularisée par deux artères qui sont :

1- Artère ovarique : par son rameau tubaire latéral.

2- Artère utérine : par son rameau tubaire médial. Elles s'anastomosent entre elles constituant une arcade sous-tubaire d'où naissent perpendiculairement, des rameaux pour la trompe.

**IV-Veines** : Se drainent dans une volumineuse arcade sous-tubaire (satellite de l'arcade artérielle).

**III-V-V-LYMPHATIQUES** :Rejoignent les lymphatiques de l'utérus et de l'ovaire.

**VI-NERFS** :Les nerfs proviennent du plexus hypogastrique.