

* Accessoirement, on peut en outre rencontrer :

→ **Des cellules intercalaires** dont l'extrémité fait saillie dans la lumière tubaire. (cellule sécrétrice épuisée).

→ Et **des cellules basales** de petite taille à gros noyaux (conces) à cytoplasme clair.

3.4 Le choriop

Il est formé d'un tissu conjonctif lâche, sans glandes, avec de fines fibres entrelacées, dont la direction majeure est parallèle à la surface de l'épithélium. (longitudinal)

4. Cycle tubaire

- L'épithélium tubaire est conditionné par le cycle hormonal ovarien. Il est très sensible au taux d'œstrogène qui stimule les cellules ciliées et au taux de progestérone qui stimule les cellules glandulaires. (non ciliées)

* En phase œstrogénique, les cellules ciliées se multiplient et les battements de cils augmentent.

* En phase progestative, les cellules glandulaires sont plus nombreuses.

- Le fluide tubaire se modifie également au cours du cycle, ainsi que l'activité contractile de la musculature.

→ L'épithélium est bas au début du cycle avec quelques cellules ciliées et de nombreuses cellules intercalaires.

→ A l'approche de l'ovulation, l'épithélium devient prismatique, les cellules ciliées plus nombreuses.

→ Pendant la phase lutéale, les cellules sécrétrices sont très actives.

→ En fin de cycle, l'épithélium régresse.

5. Fonctions

- La capture de l'œuf est permise par la mobilité du pavillon.

- La structure de l'ampoule permet l'aspiration de l'œuf et du liquide folliculaire ainsi que les [sérosités péritonéales] ?

La progression de l'ovocyte est assurée par :

- ✓ les contractions de la musculature,
- ✓ les battements des cils,
- ✓ et la circulation du liquide tubaire.

Le mécanisme de résorption créerait une aspiration très importante dans la région ampullaire notamment et entrainerait ainsi l'œuf inclus dans le liquide. Ceci explique que l'œuf met seulement quelques heures pour traverser la partie la plus dense et la plus riche en lymphatique de la trompe et près de 2 jours et demi pour traverser l'autre partie.

6. Pathologie

Grossesse tubaire ectopique

- ✓ Hémorragie dans la lumière de la trompe et dans la cavité péritonéale
- ✓ Une douleur abdominale basse
- ✓ Si l'hémorragie est sévère, un état de choc.

Les salpingites aiguës et chroniques

- ✓ L'infection bactérienne de la trompe (par le gonocoque exemple)
- ✓ Abcédation et une inflammation chronique
- ✓ Prédiposer aux grossesses tubaires.

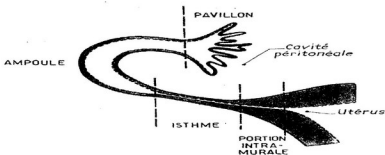


Fig.1 Schéma des 4 segments anatomiques de la trompe de Fallope

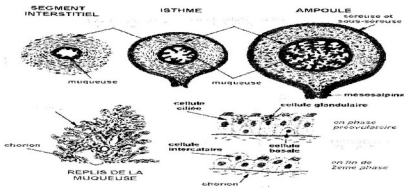


Fig.2 Muqueuse tubaire à différents niveaux

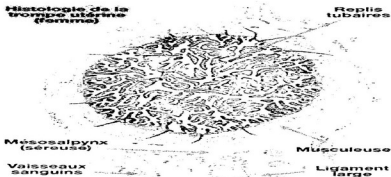


Fig.3 Histologie de la trompe utérine (au niveau de l'ampoule)

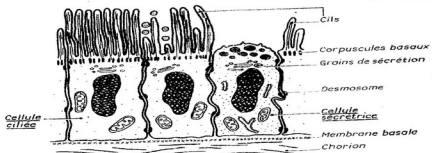


Schéma de l'aspect ultrastructural de l'épithélium de la trompe.

Fig.4 Schéma de l'aspect ultrastructural de l'épithélium de la trompe