

## LES DISPOSITIFS VASCULAIRES SPÉCIAUX

### 1. LES ARTÈRES TERMINALES :

Les petites ramifications d'artères voisines présentent entre elles de larges anastomoses.

Parfois, au contraire, une branche artérielle se résout en capillaires sans avoir fourni aucune anastomose : c'est une artère terminale.

C'est le cas du cerveau, de la rate, du rein.

L'obstruction d'une telle artère entraîne alors l'ischémie de tout le territoire irrigué et souvent une nécrose secondaire, c'est le cas des embolies cérébrales.

### 2. LES ARTÈRES A COUSSINET :

Elles existent au niveau du rein et surtout des organes érectiles.

Elles se caractérisent par l'existence d'un renforcement de l'intima par des cellules musculaires lisses disposées longitudinalement sous l'endothélium.

Cette saillie fait bouchon et obture plus ou moins complètement la lumière.

Lorsque ces fibres se contractent elles effacent le coussinet et le sang afflue dans le segment en aval.

### 3. LE SINUS CAROTIDIEN :

A l'origine de la carotide interne, existe un léger renflement qui est le bulbe ou sinus carotidien.

A ce niveau :

- La média est purement élastique et assez mince.
- L'adventice est très développée et renferme un riche plexus de fibres nerveuses et des organes terminaux récepteurs analogues aux corpuscules tactiles de Meissner.

Ces récepteurs sont sensibles à la distension des fibres élastiques sous l'influence de la pression artérielle et des réflexes régulateurs de la tension artérielle.

D'autres presso-récepteurs identiques existent au niveau de la bifurcation de l'aorte et de la crosse de l'aorte.

#### **4. LE TISSU ÉRECTILE :**

Existe au niveau des cornets des fosses nasales et surtout des organes génitaux, clitoris et corps caverneux du pénis.

Il est constitué par un réseau de grandes cavités, les cavernes ou aréoles, limitées par un endothélium et séparées les unes des autres par des cloisons fibro-musculaires.

Dans ce réseau, débouchent des artères à coussinet.

Lorsque le coussinet s'efface, le sang afflue dans le réseau et distend les alvéoles.

#### **5. LES ANASTOMOSES ARTERIO-VEINEUSES :**

Ce sont des branches d'artérioles terminales qui débouchent dans de petites veinules. Ces anastomoses sont de courts segments vasculaires, rectilignes ou sinueux, avec une paroi de type artériel musculaire, épaisse pour le diamètre du vaisseau et riche en rameaux nerveux vasomoteurs.

#### **6. GLOMUS NEURO-VASCULAIRE :**

Ce sont de petites anastomoses artério-veineuses présentes surtout au niveau du tégument dans les régions exposées aux variations de température.

Très nombreux dans le lit unguéal (10 à 20 par mm<sup>2</sup>), leur contraction sous l'action du froid est le point de départ des sensations douloureuses (pied, oreille, bout du nez).

Le glomus est une petite formation de 50 à 300 µm de long sur 30 à 60 µm de diamètre.

Il renferme, à l'intérieur d'une fine condensation du conjonctif, plusieurs artérioles pelotonnées à la lumière étroite. Celles-ci naissent d'une artériole afférente et convergent vers un segment veineux efférent.

La paroi des artérioles, épaisse et dépourvue de fibres élastiques, comprend 3 couches:

- ❖ L'intima présente une couche sous-endothéliale épaisse, formant un manchon de cellules myo-épihélioides (au cytoplasme abondant et pauvres en microfilaments).
- ❖ La Média est formée de fibres musculaires lisses circulaires.
- ❖ L'adventice est très riche en éléments nerveux (on a même parlé de manchon nerveux). Ce sont principalement des terminaisons sympathiques motrices, mais il existe également quelques terminaisons sensitives (myélinisées).