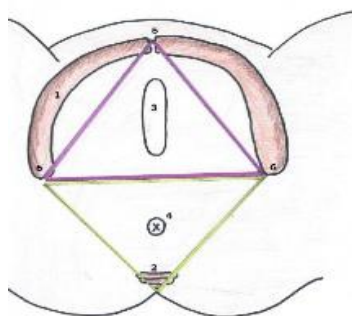




Le périnée

Généralités

Le périnée : il correspond à l'ensemble des **parties molles** (peau, graisse, muscles, fascias) qui délimitent en bas le petit bassin. C'est donc la paroi inférieure = **le plancher du petit bassin**.



- Triangle antérieur génital
 Triangle postérieur anal
 1. Os coxal
 2. Coccyx
 3. Fente uro-génitale
 4. Anus
 5. Pubis
 6. Ischion

Il a une forme de losange à grand axe antéro-postérieur, dont les sommets sont :
 Ant : le **pubis**, Post : le **coccyx**, Lat : les **ischions**.

1. Dans ce losange, on délimite 2 triangles :

- **Antérieur = uro-génital = vaginal = pudendum** : centré par l'orifice du **vagin** contenant la vulve
- **Postérieur = anal** : centré par l'**anus**

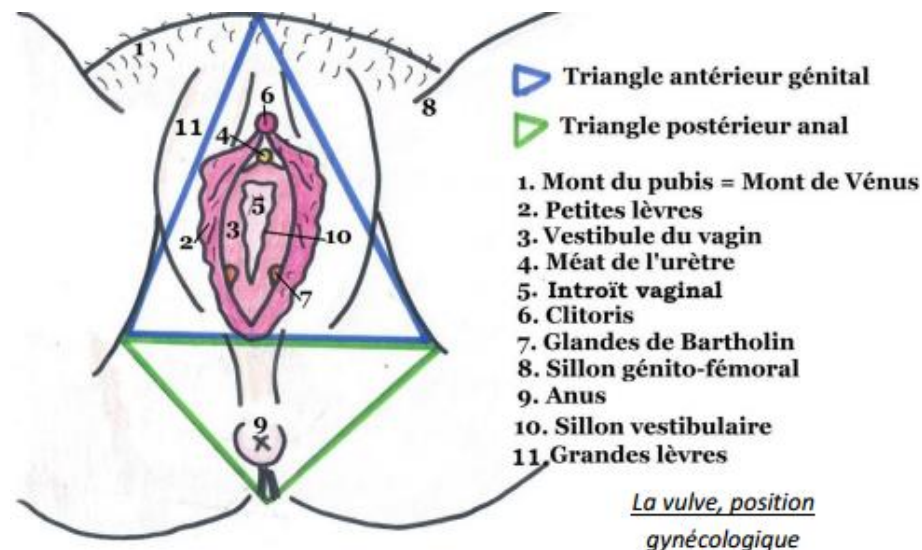
Le périnée se distingue par ses éléments :

- **Cutanés** : formant le périnée **cutané** = **vulve + anus**
- **Musculaires** : formant le périnée **musculaire** = **diaphragme périnéal** = **diaphragme uro-génital**

I- Le périnée cutané (1^{er} plan)

Triangle postérieur = anal :

- **Anus** : au niveau du triangle postérieur = triangle anal + plis radiés



Triangle antérieur = uro-génital :

- **Vulve = pudendum** : en arrière de la symphyse pubienne, assez antérieure et frontale chez la petite fille puis devient plus postérieure et sagittale après la puberté
- **Mont du pubis = mont de vénus = mont du pudendum** : en regard de la symphyse pubienne + boule graisseuse d'amortissement (pour une copulation confortable) + poils losangiques de section plate → les morpions peuvent s'y accrocher
- **Sillon = pli génito-fémoral** : sépare le périnée (la vulve) du membre inférieur
- **Vestibule du vagin** : entre les petites lèvres et l'introït vaginal, avec un axe antéro-postérieur
- **Grandes lèvres** : **charnues (=graisseuse) et poilue** + se rejoignent pour former une commissure antérieure et postérieure
- **Sillon labial = inter-labial** : sépare petites lèvres et grandes lèvres

- **Petites lèvres = nymphes** : **non poilues et non charnues**, elles se réunissent :
 - ↳ En *avant* par : le **capuchon** et le **frein** du clitoris
 - ↳ En *arrière* par : la **commissure** des petites lèvres

Appelées « nymphes » car elles dirigent le jet de l'urine vers le bas. Les petites lèvres sont plus **longues** que les grandes chez la femme **jeune**, puis se rétractent avec l'**âge** et les **accouchements**. **Nymphoplastie** → **raccourcissement par chirurgie**

- **Clitoris** :
 - ↳ seul le **gland** est visible (donc le genou et la racine du clitoris sont invisibles)
 - ↳ le **capuchon** est formé par une réunion des **petites lèvres**, il recouvre **antérieurement** le gland
 - ↳ le **frein**, qui est lui aussi une expansion de petites lèvres, retient le capuchon **postérieurement**
- **Méat (= Orifice) urétral** : dans la partie antérieure du vestibule, permet le sondage urinaire (en arrière du frein du clitoris et en avant de l'ouverture du vagin) + présence des **glandes urétrales** (**orthosympathique ++**) de part et d'autre qui servent à la lubrification de la vulve lors des rapports sexuels.

Si elles sont **hypertrophiées/hypersensibles** → **phénomène des femmes fontaines**.

- **Orifices des glandes vestibulaires majeures de Bartholin** : dans la partie postérieure (inférieure) du vestibule du vagin + sécrète la cyprine, produit lubrifiant la vulve lors de l'excitation sexuelle (**Orthosympathique ++**)

Bartholinite ++ fq : infection des glandes de Bartholin → **assèchement de la vulve**

- **Introït du vagin = entrée du vagin** : dans un plan sagittal, au centre du vestibule vaginal, obstrué par l'hymen :

- **Hymen** : Il est normalement perforé pour permettre l'évacuation des menstruations. Chez la femme, cette perforation peut être **labiée**, **annulaire**, **cribliforme** ou **semi-lunaire**.



Si hymen imperforé → **douleurs abdominales lors des règles** → **coup de bistouri**

- ↳ Après la 1^{ère} **pénétration** (= coït) complète → femme déflorée nullipare, l'hymen se déchire, saigne et présente **des caroncules hyménales**.

- ↳ Après le 1^{er} **accouchement**, l'hymen disparaît presque complètement → femme multipare, il reste quelques vestiges appelés **caroncules myrtiformes** (en forme de grain de myrtilles) qui disparaissent après plusieurs accouchements.

II- **Le périnée cutané (2^{ème} plan) : les corps érectiles**

Mécanisme : l'**artère** apporte le sang puis les **muscles en cornets** (cf. + bas) autour se contractent, empêchant ainsi le **retour veineux** → gonflement = phénomène d'intumescence sans rigidification → érection **imparfaite ++**

- ☛ **FONCTION** : L'érection est permise à la fois :

- 1) Par la contraction des muscles en cornets qui favorisent l'intumescence des corps érectiles = innervation volontaire = somitique par le **nerf pudendal**
- 2) Par le Parasympathique qui agit directement sur les corps érectiles = innervation involontaire

- ☛ **SENSIBILITE** : Le **nerf pudendal (S2, S3, S4)** assure également l'innervation sensitive des corps érectiles

a. **LE CLITORIS → CORPS CAVERNEUX**

Insertion pubo-ischiale.

Il présente :

→ **2 racines = piliers** :

s'insèrent sur l'ischion et se rejoignent pour former le corps du clitoris

→ **1 gland** : seule partie visible

→ **1 genou** : situé entre les racines et le gland

→ **Des ligaments**

suspenseurs = pubo-clitoridiens : rattachent le

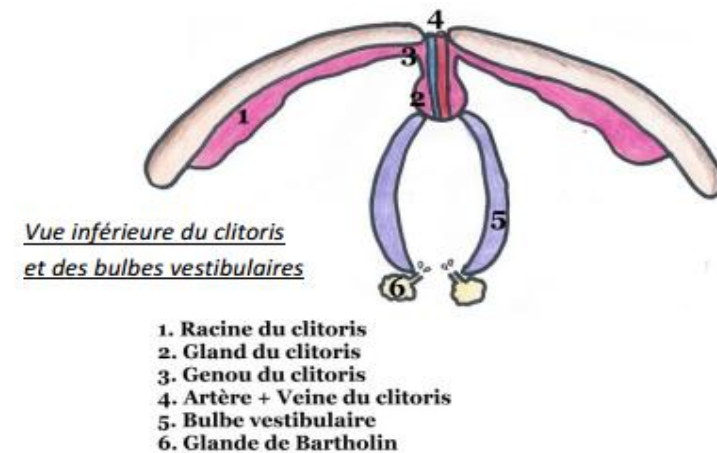
corps du clitoris à la symphyse pubienne

→ **Des artères et veines clitoridiennes**

- ☛ **Le clitoris est sous influence hormonale++**

- Certaines athlètes qui prennent beaucoup d'hormones pour augmenter leur masse musculaire présentent une augmentation de la taille de leur clitoris.

- Une disjonction de la symphyse pubienne peut entraîner une déchirure du clitoris.

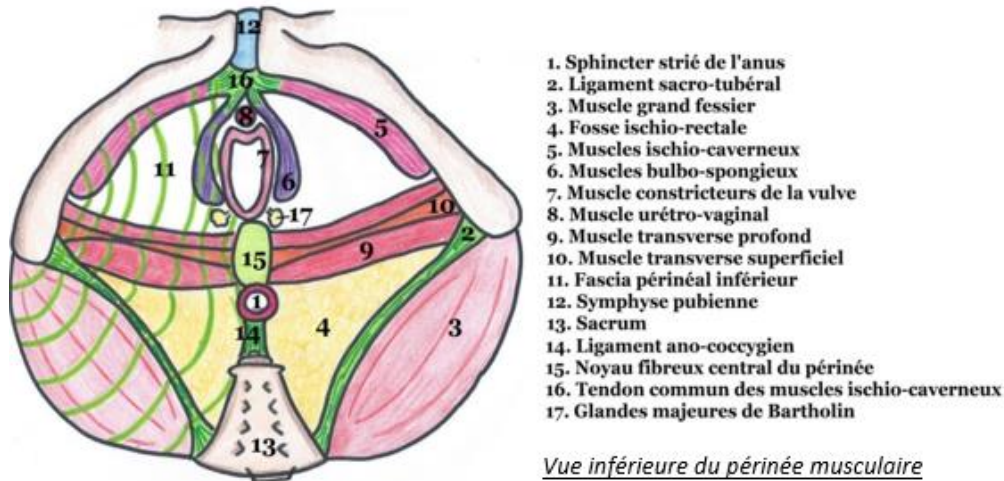


b. LES BULBES VESTIBULAIRES → CORPS SPONGIEUX

Il a 2 bulbes vestibulaires (D et G) situés en inférieur et latéralement au clitoris avec une capacité d'érection moins importante.

→ Ils entourent le vestibule du vagin et se rejoignent en forme de **U** à **concavité inférieure**. → Les glandes vestibulaires majeures de Bartholin sont en arrière des bulbes vestibulaires

III- Le périnée musculaire = diaphragme périnéal = diaphragme uro-génital ≠ diaphragme pelvien !!



❖ Triangle postérieur

→ **Sphincter strié (volontaire et externe) de l'anus** : c'est le seul élément du périnée musculaire contenu dans le diaphragme postérieur. Il est attaché en avant au noyau fibreux central du périnée et en arrière au coccyx par le raphé ano-coccygien.

→ **Ligament sacro-tubéral** : n'appartient pas au périnée

→ **Muscle grand fessier** : n'appartient pas au périnée + responsable du galbe de la fesse + enveloppé par son fascia

❖ Le noyau fibreux central du périnée

→ entre les 2 ischions, entrecroisement de fibres sur laquelle s'insèrent la plupart des muscles.

☛ **C'est la clé de voute de la statique du périnée → élément majeur pour éviter les descentes d'organes ++.**

❖ Triangle antérieur

LES MUSCLES EN CORNETS : favorisent l'intumescence des corps érectiles → muscles striés à contraction volontaire +++

→ **Muscles ischio-caverneux (2)** : entourent les racines du clitoris + se réunissent en avant par un ligament/tendon commun qui passe au-dessus des Vx clitoridiens → compression lors de la contraction des muscles → intumescence clitoridienne (chassent le sang des piliers du clitoris vers le gland)

→ **Muscles bulbo-spongieux = bulbo-vestibulaire (2)** : entourent les bulbes vestibulaires + se réunissent au niveau du genou par un tendon qui va rejoindre celui des ischio-caverneux

LES AUTRES PETITS MUSCLES

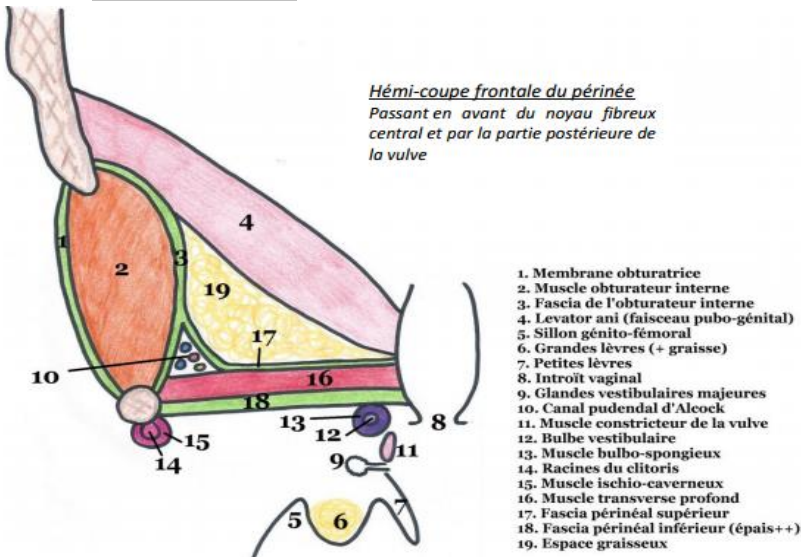
→ **Muscle constricteur de la vulve** : en dedans des muscles bulbo-spongieux + muscle annulaire, strié squelettique volontaire, va enserrer le pénis → responsable du penis captivus (= contraction réflexe et patho empêchant la sortie de la verge de l'Homme, cède en massant par un toucher rectal), il a tendance à disparaître après un accouchement car il est grêle ++

→ **Muscle uréthro-vaginal = sphincter strié de l'urètre** : volontaire innervé par le nerf pudendal

LES MUSCLES TRANSVERSES DU PERINEE : contraction volontaire innervés par le nerf pudendal ++

→ **Muscle transverse profond** : muscle plat + entre l'ischion et le noyau fibreux central du périnée (NFCP) + **volumineux**

→ **Muscle transverse superficiel** : au-dessous du profond, tendu entre ischion et NFCP, muscle plat + **grêle**

IV- **Fascia périnéal**

Il est composé par :

- Un fascia périnéal **superficiel** = fascia superficialis
- Un fascia périnéal **profond** = fascia du diaphragme uro-génital

Le fascia périnéal superficiel est sous-cutané et sépare la graisse profonde de la graisse superficielle ; il n'enveloppe pas le diaphragme uro-génital car il est situé plus bas .

Le fascia périnéal profond = fascia du diaphragme uro-génital, se divise en :

↳ **un fascia périnéal supérieur** : grêle et non résistant

Il tapisse le muscle **transverse profond**, puis s'étend en avant et adhère à la filière uro-génitale.

↳ **un fascia périnéal inférieur** : plus épais et résistant +++

Il tapisse la partie inférieure des muscles **transverses (profond et superficiel)**, puis s'étend en avant pour refermer l'espace périnéal et recouvrir les muscles caverneux.

Canal pudendal (=honteux) d'Alcock : lieu de passage des vaisseaux pudendaux et du nerf pudendal créé par un dédoulement du fascia périnéal profond .

V- **Vascularisation et innervation du périnée****Schéma 4 : Innervation de la vulve**

1. Nerf ilio-hypogastrique (L1) et nerf génito-fémoral (L2)
2. Nerf pudendal (S2, S3, S4)
3. Nerf rectal inférieur (S4)

❖ **Innervation de la vulve = pudendum = périnée cutané :**

-**Dans sa partie antérieure** : par le rameau ant de **L1** (nerf ilio-hypogastrique) et rameau ant de **L2** (nerf génito-fémoral) → Si paralysie au-dessous de L2 on garde une certaine sensibilité de la vulve, comme pour certain paraplégique.

-**Dans sa partie moyenne et interne ++** : par le **nerf pudendal** (S2 S3 S4) → Si paralysie au-dessus de S2 la sensibilité moyenne et profonde est perdue

-**Dans sa partie postérieure** : par le **nerf rectal inférieur** (S4) et par le **plexus sacro-coccygien** (S4 S5 C1)

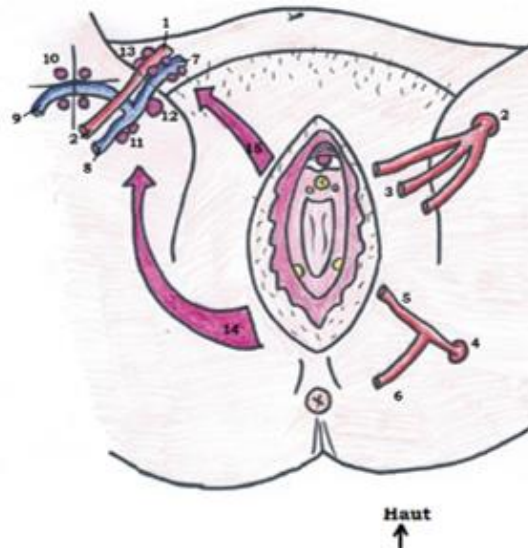
❖ **Innervation du diaphragme périnéal = périnée musculaire :**

-**Nerf pudendal +++** (S2 S3 S4) pour la motricité volontaire des muscles et l'innervation sensitive des corps érectiles

-**Nerf rectal inférieur** (S4) pour la motricité volontaire du sphincter strié externe de l'an

Schéma 5 : Vascularisation de la vulve

1. Artère iliaque externe
2. Artère fémorale
3. Artère pudendale externe, supérieure et inférieure
4. Artère hypogastrique
5. Artère pudendale interne
6. Artère rectale inférieure
7. Veine iliaque externe
8. Veine fémorale
9. Crosse de la veine saphène
10. Nœuds de la crosse de la veine saphène
11. Nœuds fémoraux
12. Nœud de Cloquet
13. Chaînes iliaques externes
14. Drainage vers les nœuds inguinaux superficiels
15. Drainage vers les nœuds iliaques externes

❖ **Vascularisation (artérielle et veineuse) de la vulve :**

- **Dans sa partie antérieure et superficielle :** Vaisseaux (artère + veine) honteux = pudendaux externes supérieurs et inférieurs

- **Pour sa partie postérieure et profonde :** Vaisseaux honteux = pudendaux internes (branches des vaisseaux hypogastriques = iliaques internes)

❖ **Vascularisation du diaphragme périnéal :** Vaisseaux honteux internes +++❖ **Drainage lymphatique de la vulve :**

- **Nœuds lymphatiques inguinaux superficiels** (individualisés en 4 cadrans autour de la crosse de la veine saphène interne = grande saphène) et se drainent ensuite dans les **nœuds iliaques externes** + **ganglion inguinal** qui draine toute la lymphe du membre inférieur

- **Nœuds iliaques externes**

Si quelqu'un a un cancer de la vulve, de l'anus, une bartholinite, une infection de la vulve → on palpe les nœuds inguinaux superficiels pour rechercher une hypertrophie