

# TUT RENTREE S2 2018



## UE9

**Anatomie du petit  
bassin  
de la femme tu  
découvras !**



# Présentation de la matière

- ▶ Matière de spécialité pour : **Médecine, kiné et sage femme**
- ▶ Centrée sur l'**anatomie** (os et organes du PB)
- ▶ Rapporte **80 points pour 15 qcms ++ en 20 min**
- ▶ 2 professeurs :
  - ▶ **M.De Perretti** <3 (+++) ® Référent, QCMS ++
  - ▶ **M.Bronsard** (normalement)
- ▶ 2 tutrices :
  - ▶ **Mayéleine** alias « Mayouuunaise » ® Organes, LSRGP, ligament large
  - ▶ **Gwladys** alias « Glagla » ® Osseux , périnée, diaphragmes, (vessie)

# Déroulement de l'année

- ▶ Tut' rentrée ⑨ Dégrossir les cours et voir les points essentiels ++
- ▶ CCB de la tut' ⑨ qcms sur ce qu'on aura vue ++
- ▶ Support ⑨ Fiches
- ▶ Début des cours à la fac ⑨ MARS/AVRIL
- ▶ DM pour vous entrainer durant ce semestre
- ▶ Prenez de l'avance sur les spés , ça rapporte des points et ça évite de se retrouver dans le rush à la fin du semestre ++
- ▶ Dernier CCB a la fin du S2



# Programme d'aujourd'hui en 2h

▶ PAROIS DU PETIT BASSIN

▶ PAUSE <3

▶ PERINEE

▶ DIAPHRAGME PELVIEN



# PAROIS DU PETIT BASSIN

## SOMMAIRE :

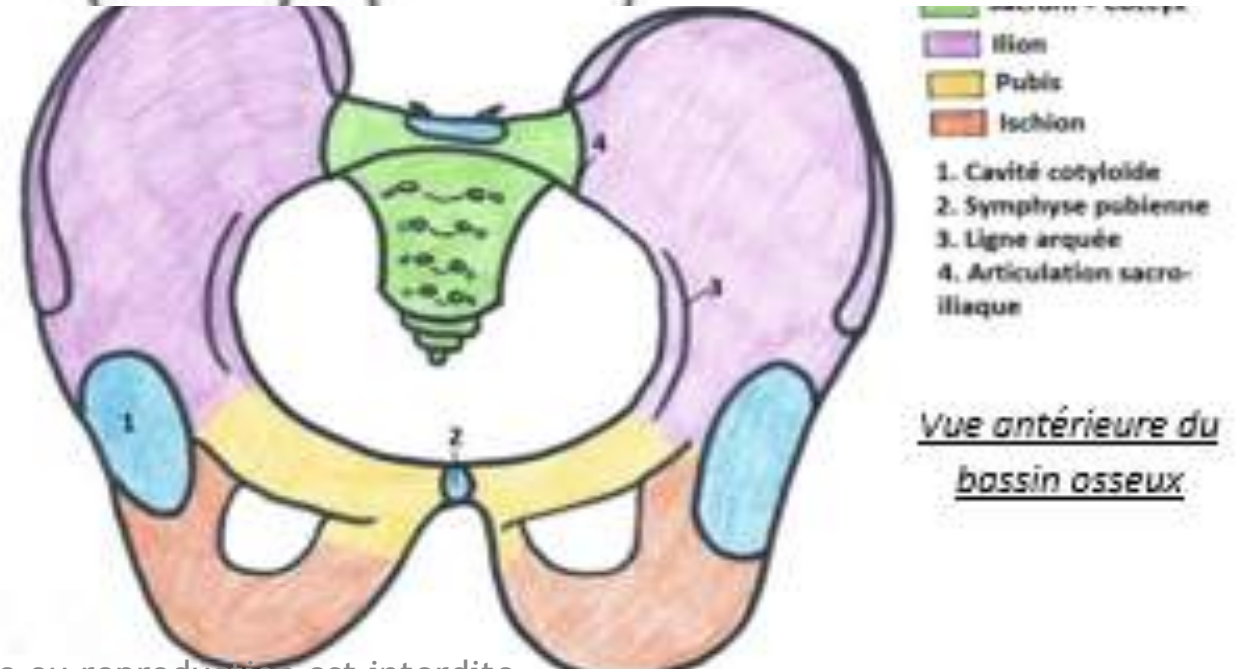
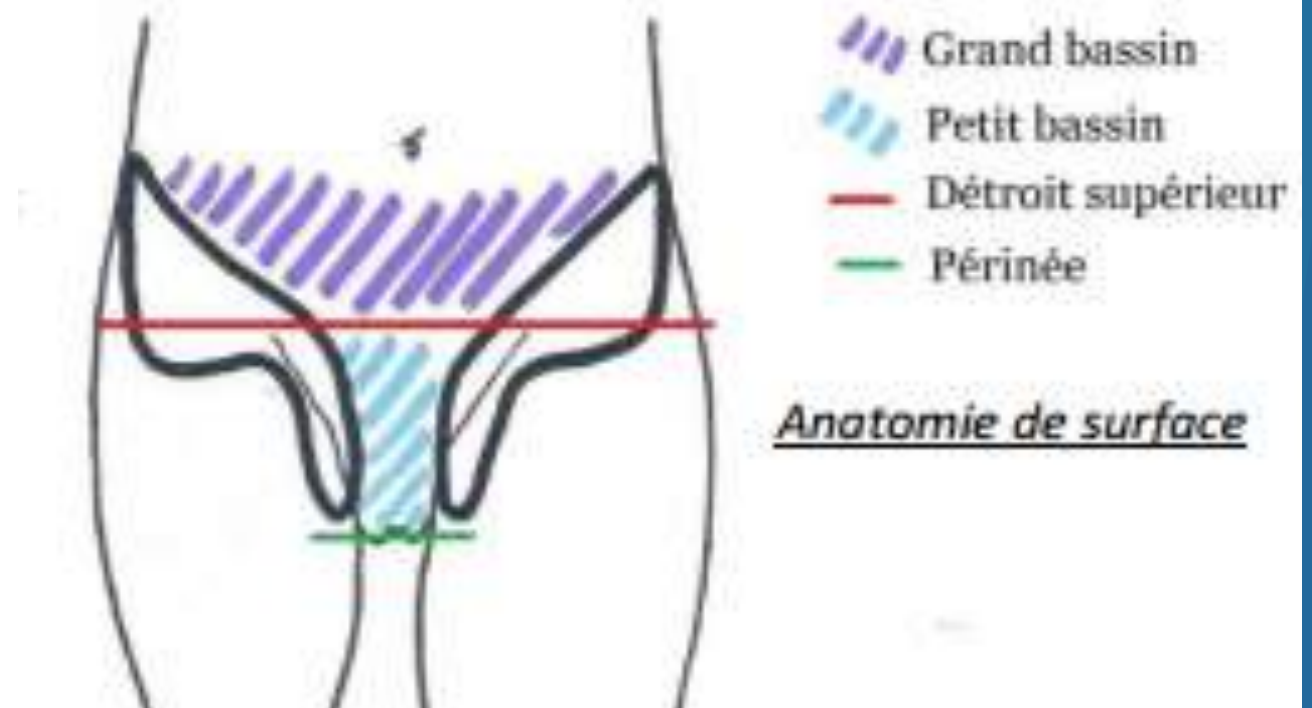
- ▶ Généralités
- ▶ I - Parois osseuse +++
  - ▶ A) Ceinture pelvienne
  - ▶ B) Sacrum
  - ▶ C) Os coxaux
- ▶ II - Articulations ++
  - ▶ A) Articulation sacro-illiaque
  - ▶ B) Symphyse pubienne
  - ▶ C) Ligaments a distance
- ▶ III - Parois vasculaires, nerveuses et musculaires du PB





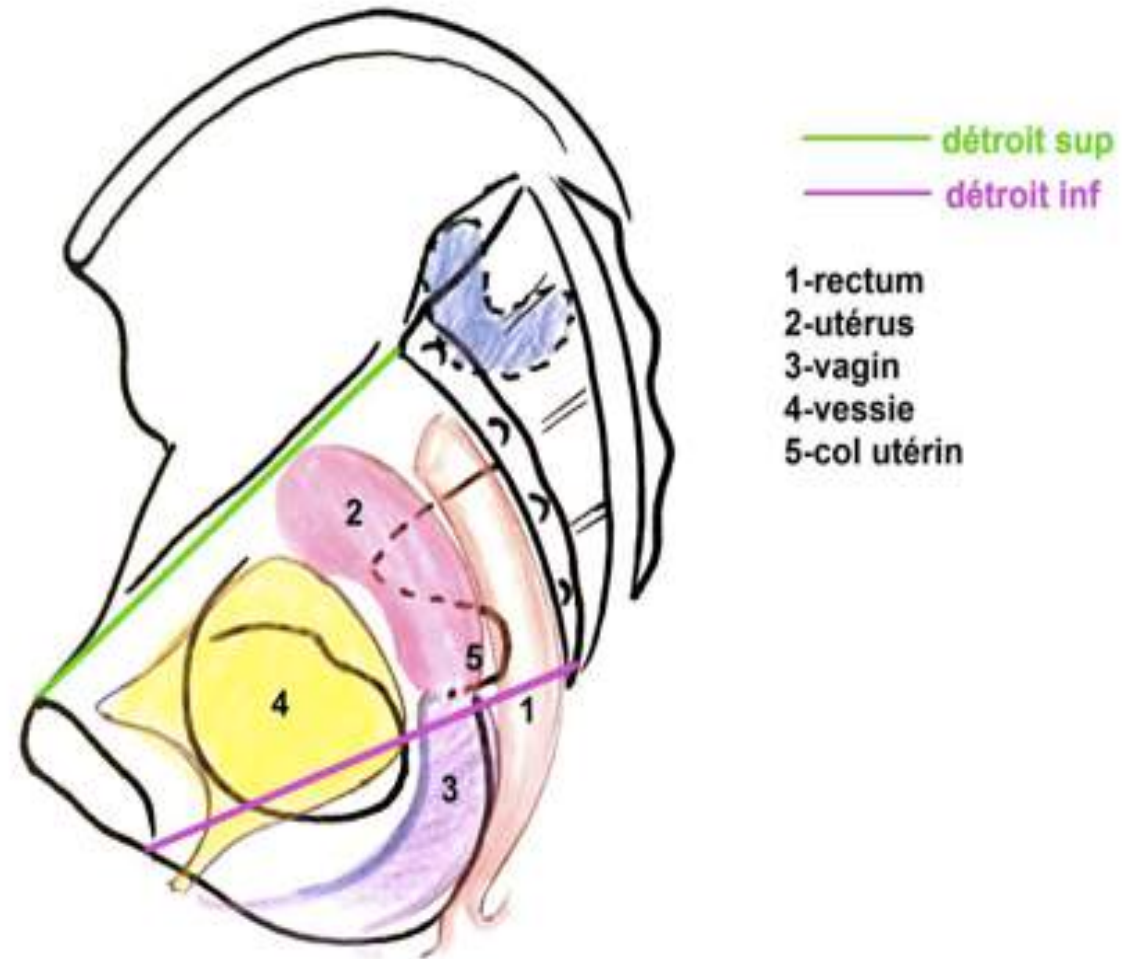
# Généralités

- ▶ L'os coxal a la forme d'un entonnoir
- ▶ Partie sup évasée : **Grand Bassin**
- ▶ Partie inf rétrécie : **Petit Bassin** +
- ▶ Séparée par : **Détroit supérieur**
- ▶ **Détroit supérieur** = ligne arquée + bord antérieur du sacrum + promontoire
  - ▶ Oblique en BAS et en AVANT ( $60^\circ$  avec l'horizontale)
  - ▶ Forme de 2 ovoïdes sécantes
  - ▶ Avec 3 différents diamètres (Antéro-Postérieur, Oblique ,Transverse)
- ▶ **Détroit inférieur** = bord inférieur de la symphyse pubienne + branche ischio-pubienne + pointe du coccyx



# Généralités

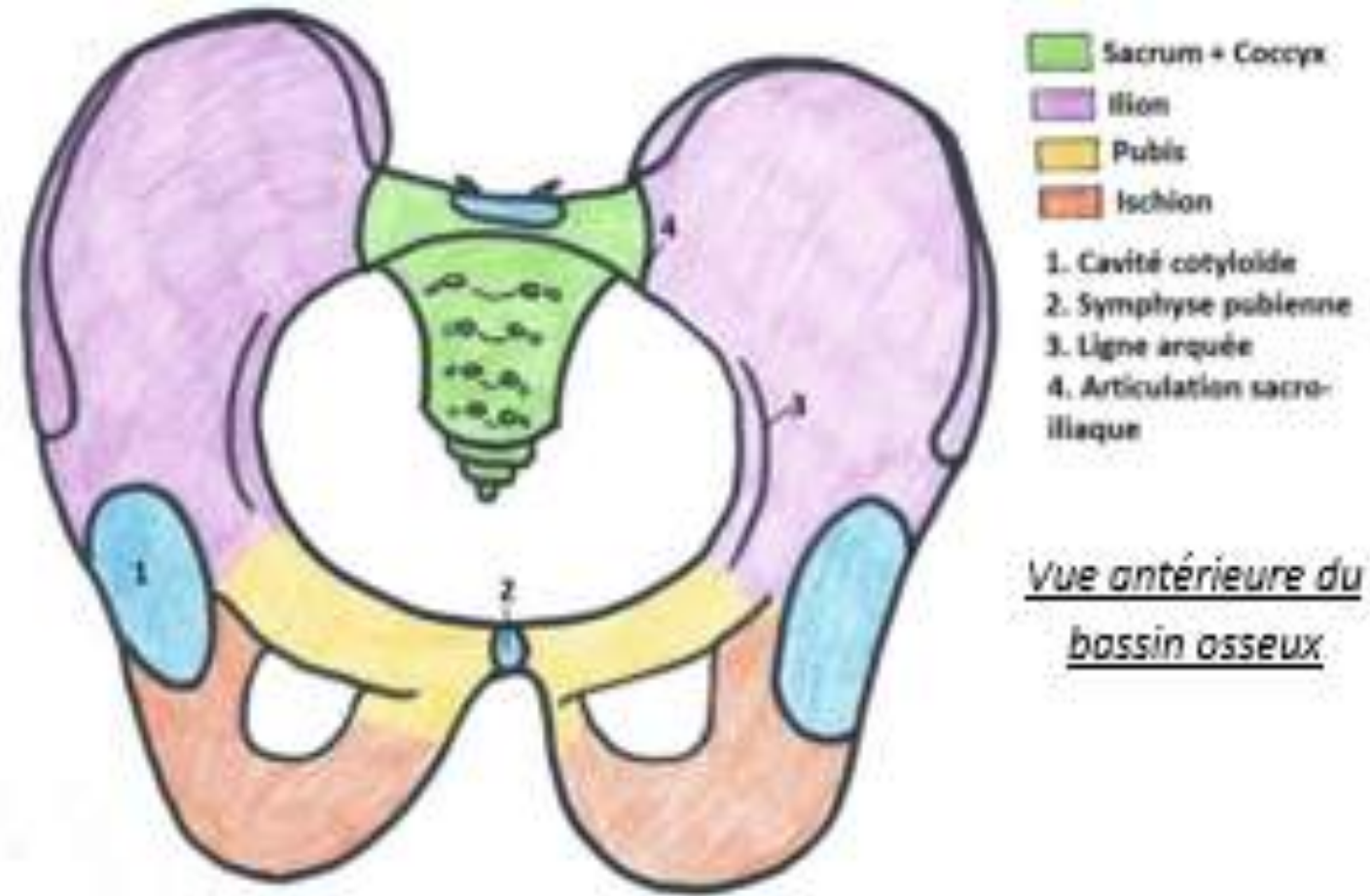
- ▶ Le **PB** contient :
- ▶ la filière urologique ® miction
- ▶ la filière génitale ® reproduction , accouchement
- ▶ (= / = gestation ® Grand bassin)
- ▶ le rectum ® défecation
- ▶ le lieu de **nombreuses pathologies** ® le cancer ++
- ▶ **Les organes pelviens** sont à 80% sous-péritonéaux
- ▶ Ovaires et partie sup du rectum ne sont pas sous-péritonéaux
- ▶ **Tous ses organes sont dans le PB DONC en dessous du détroit supérieur !**



# I - PAROIS OSSEUSES

## A ) Ceinture pelvienne

- ▶ Ceinture pelvienne = anneau pelvien
- ▶ Elle est formée par les **deux os coxaux** réunis en avant par la **symphyse pubienne** et en arrière par le sacrum
- ▶ s'appuie en haut la colonne vertébrale
- ▶ s'insèrent en bas les membres inférieurs.



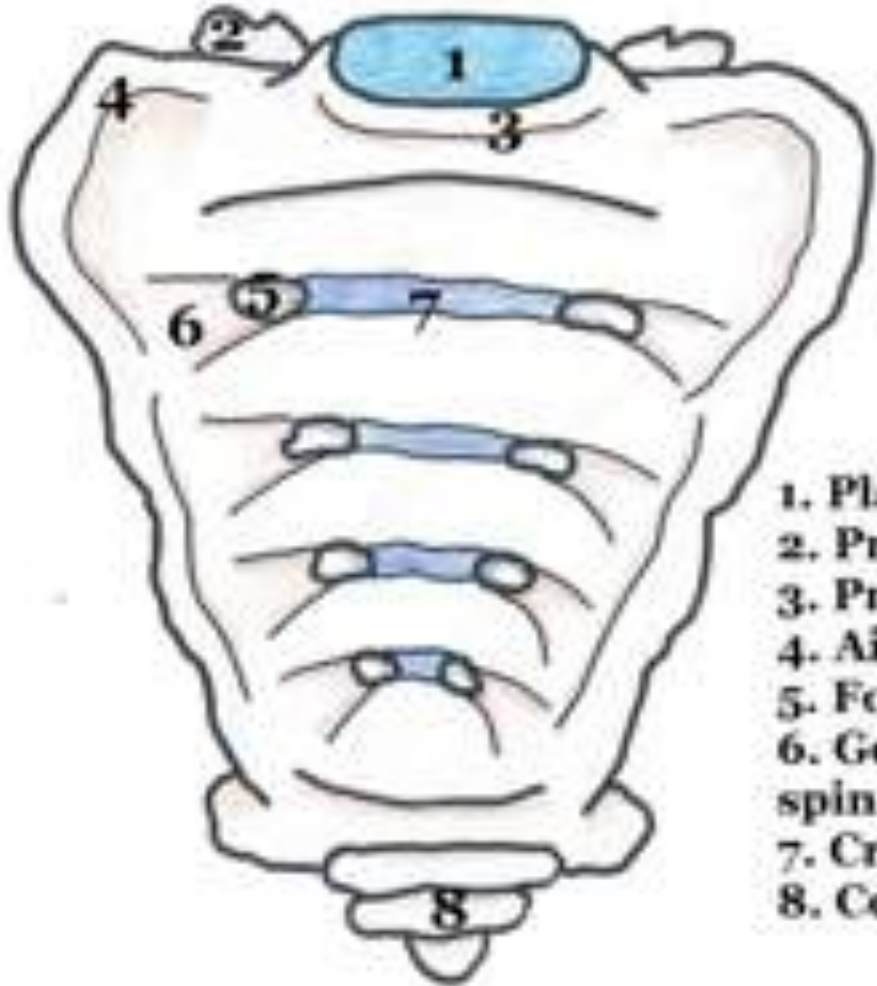


## **B) SACRUM +++**

- ▶ la fusion des 5 vertèbres sacrées
- ▶ Os impair et médian = partie basse et fixe du rachis.
- ▶ Il fait suite aux vertèbres lombaires (=partie mobile) et est prolongé par le coccyx.
- ▶ Il présente une concavité antérieure dans les plans sagittal et horizontal
- ▶ C'est une pyramide à base supérieure et à sommet inférieur, aplatie d'avant en arrière.
- ▶ Forme variable d'un individu à l'autre



Vue antérieure = face antérieure = pelvienne++ :

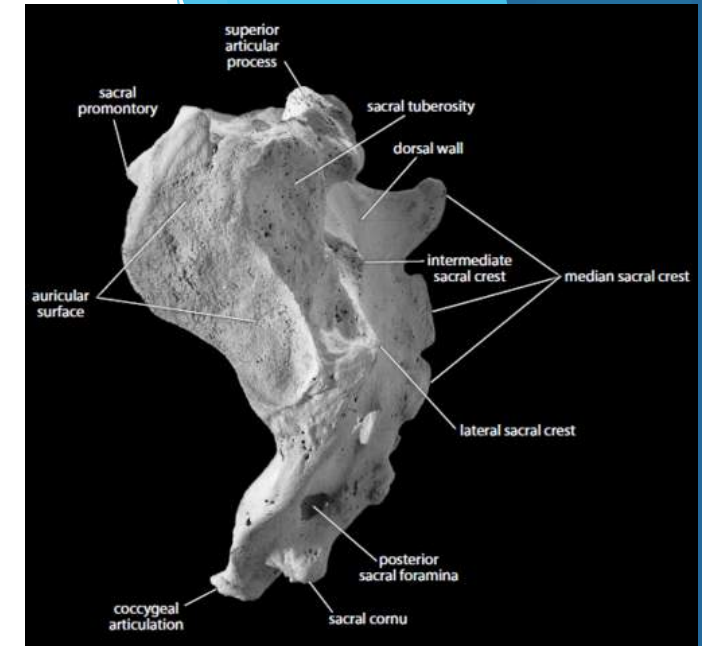
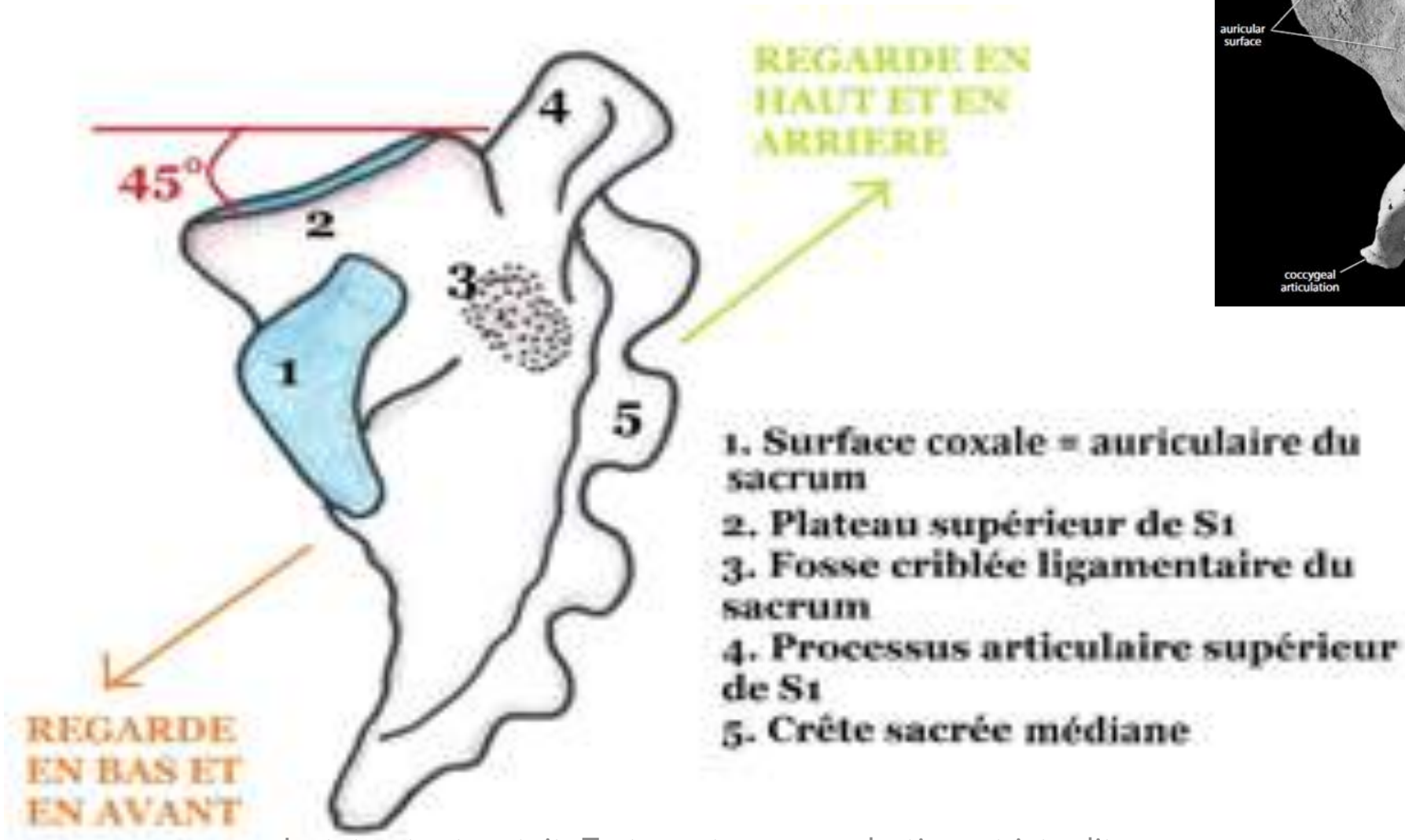


Vue antérieure du  
sacrum

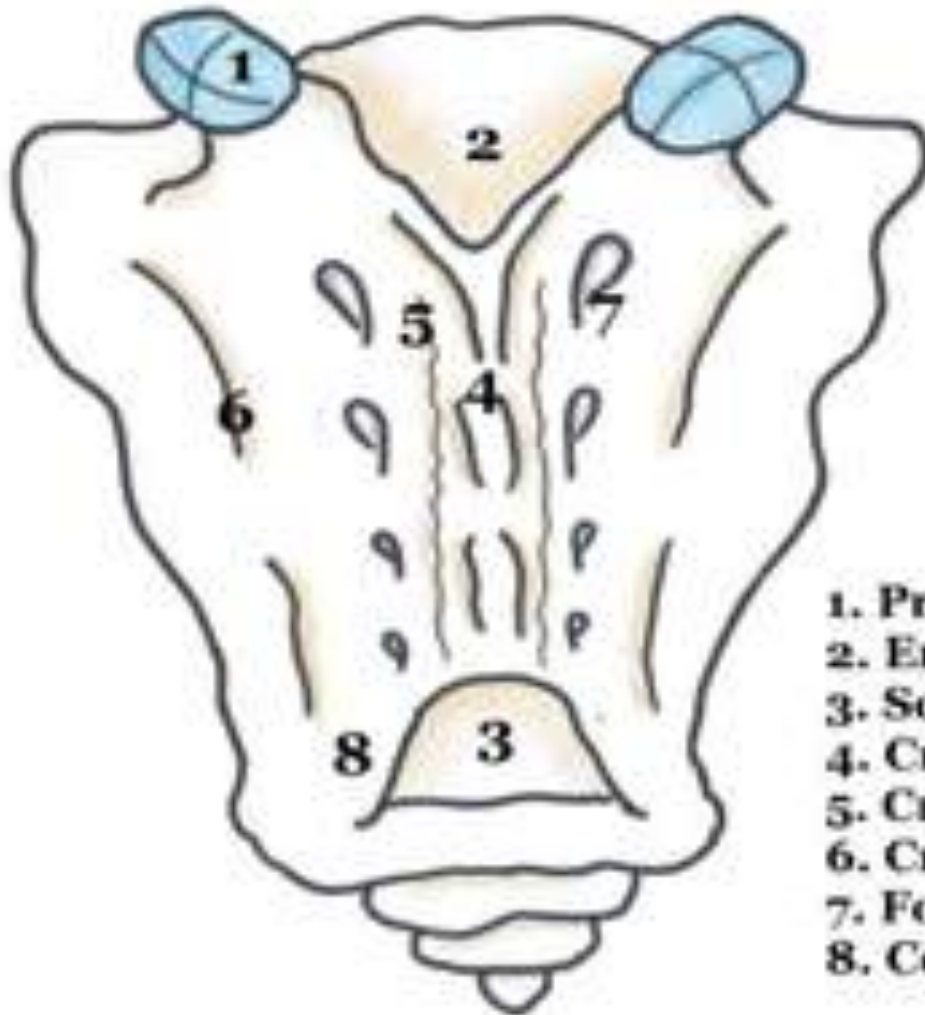
1. Plateau supérieur de S1
2. Processus articulaire supérieur de S1
3. Promontoire
4. Ailerons sacrés
5. Foramen sacré antérieur
6. Gouttière de passage des nerfs spinaux
7. Crêtes synostotiques
8. Coccyx



## Vue latérale = bord latéral :

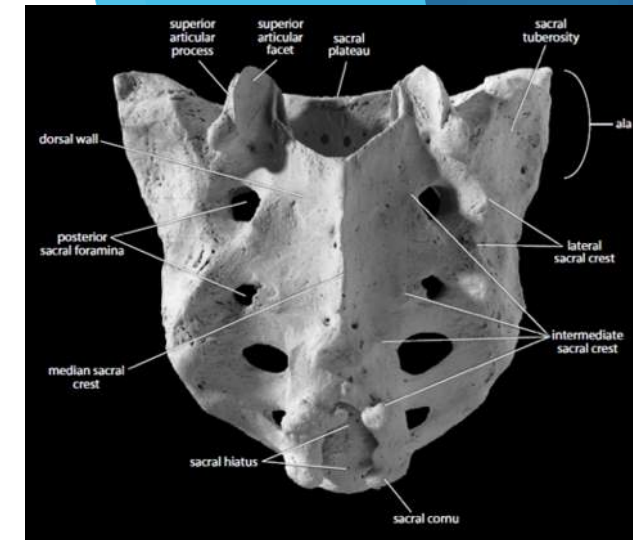


## Vue postérieure = face postérieure = dorsale :



Vue postérieure du  
sacrum

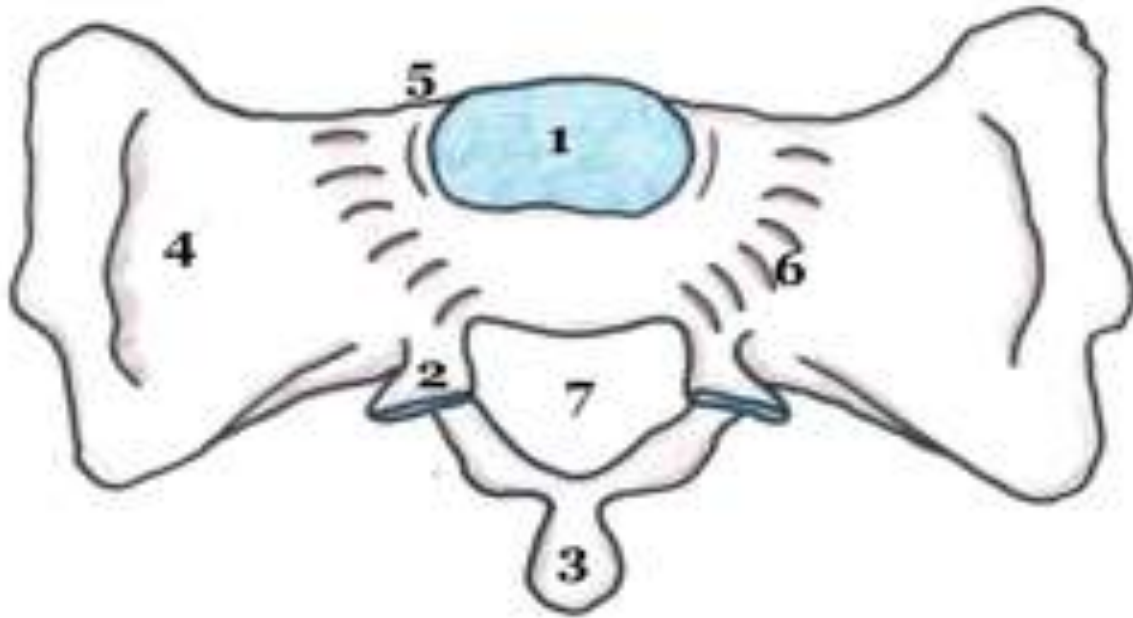
1. Processus articulaire supérieur de S<sub>1</sub>
2. Entrée du canal sacré
3. Sortie du canal sacré
4. Crête sacrée médiane
5. Crête sacrée interne
6. Crête sacrée latérale
7. Foramen sacré postérieur
8. Corne gauche du sacrum



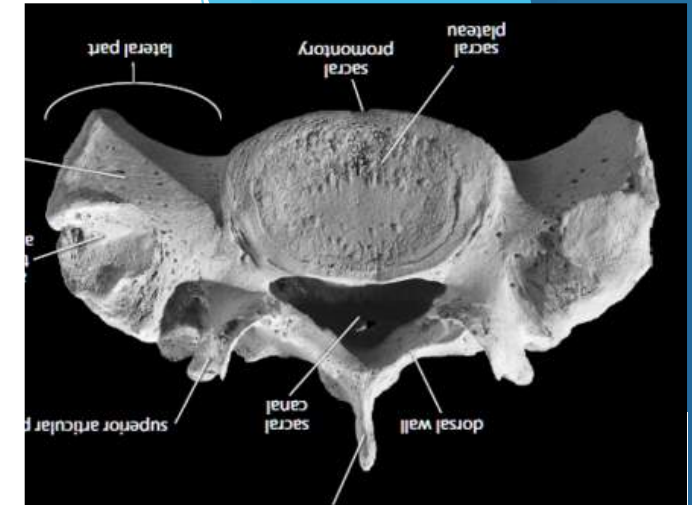


## Vue supérieure = bord supérieur = base :

Vue supérieure du sacrum



1. Plateau supérieur de S1
2. Processus articulaire supérieur de S1
3. Processus épineux de S1 (début de la sacrée médiane)
4. Aileron sacré gauche
5. Promontoire
6. Gouttière de passage du Tronc Lombo-Sacré
7. Canal sacré





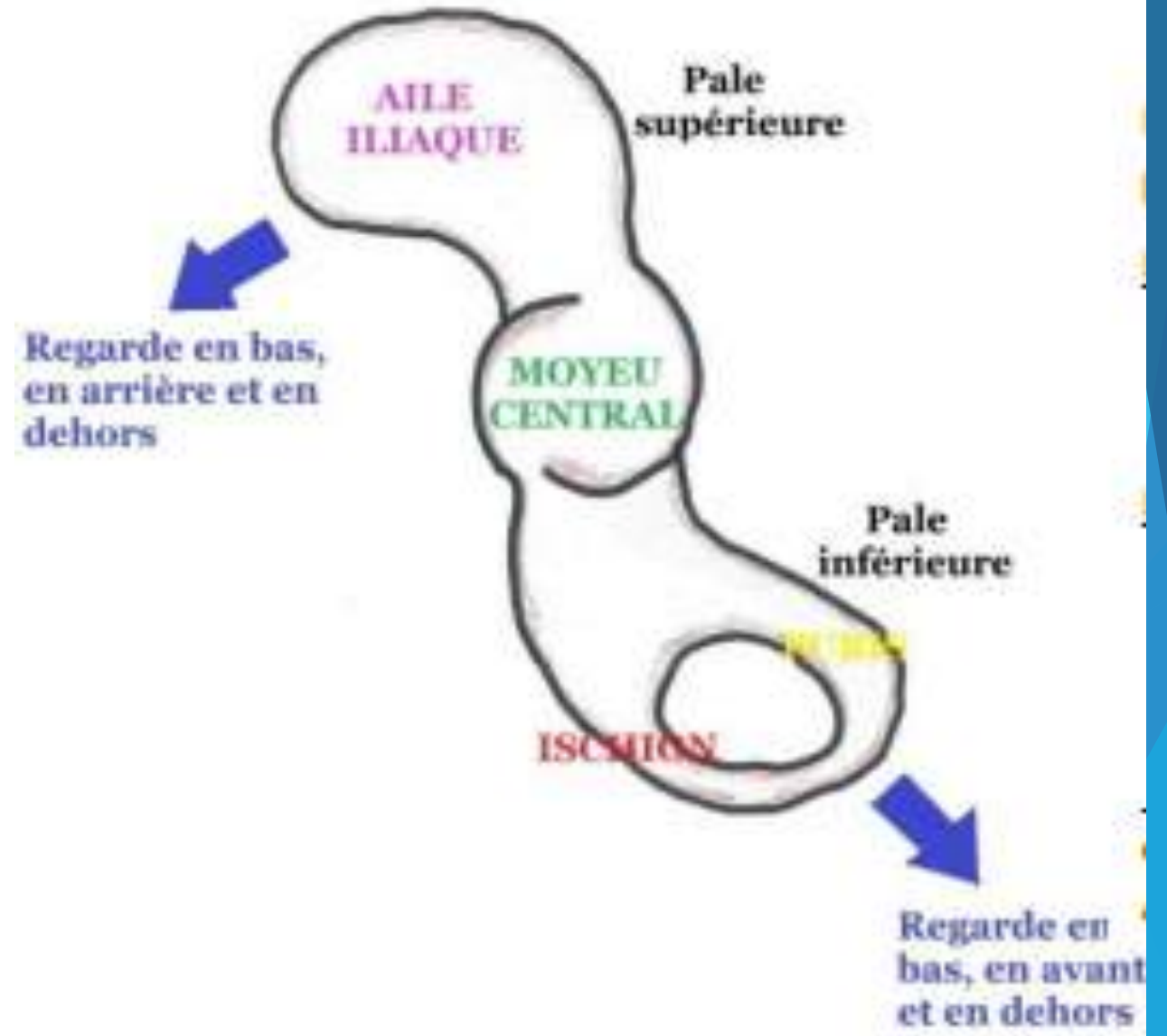
Si bien écouté tu as ,  
répondre aux questions tu  
sauras !

- ▶ Détroit supérieur est formé de ? @ 3 choses !
- ▶ Donnez moi les différentes concavités du sacrum ( quel plan ? )
- ▶ Le plateau supérieur regarde dans les mêmes directions que la ceinture pelvienne ? VRAI OU FAUX
- ▶ Processus articulaires du sacrum sont visibles dans quel(s) vue(s), le(s)quelle(s) sont encroutés de cartillages ?
- ▶ Comment sont ils orientés ?



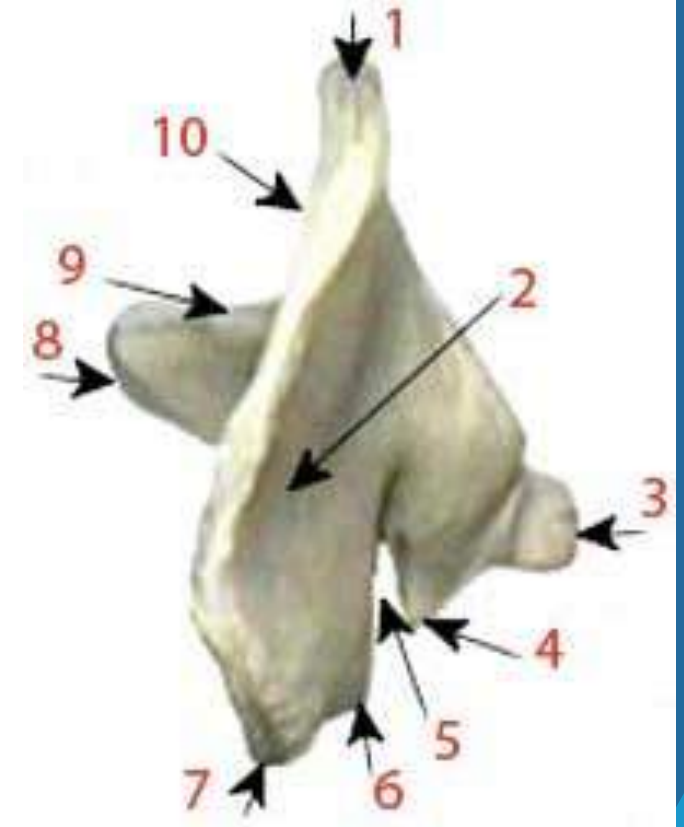
## C) OS COXAL

- ▶ fusion de 3 os : l'ilion, l'ischion et le pubis.
- ▶ os plat, bilatéral et symétrique.
- ▶ Il a la forme d'une hélice de bateau avec :
  - ▶ une pale supérieure (l'ilion)
  - ▶ une pale inférieure (l'ischion et le pubis)
  - ▶ un moyeu central (l'acétabulum=cavité cotyloïde).

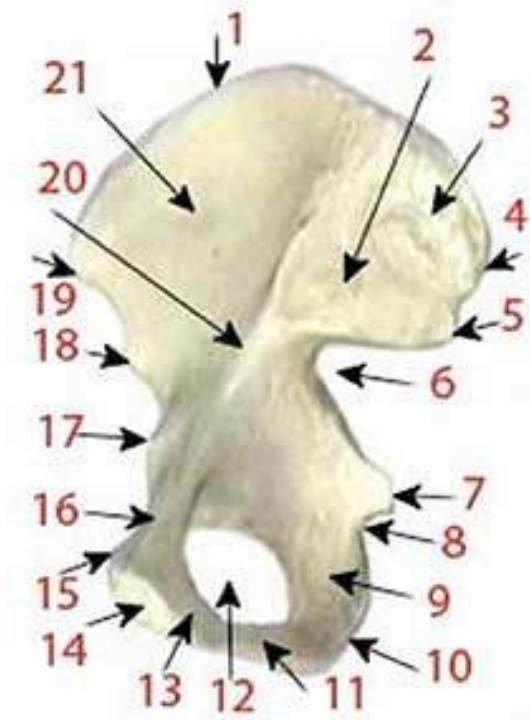


# Vue supérieure de l'os coxal

- ▶ La crête iliaque (= bord supérieur) à la forme d'un **S italique** avec :
- ▶ La partie antérieure concave en dedans ® elle se recourbe vers l'intérieur
- ▶ La partie postérieure concave en dehors ® elle diverge vers l'extérieur.
- ▶ Elle se projette au niveau du DIV L4/L5 ++
- ▶ Le **tubercule du moyen fessier=tubercule iliaque** se trouve à la jonction 1/3 ant et 2/3 post = derrière la surface auriculaire ® partie épaisse de l'os coxal ++ (visible aussi en vue latérale)



## Vue médiale de l'os coxal



Orifice d'insertion ligamentaire sur la tubérosité iliaque

Surface sacrée

Surface articulaire de la symphyse pubienne

Trou obturateur

Ligne arquée

6. Ischion

7. Pubis

8. Tubérosité iliaque

9. Crête iliaque

10. Nerf obturateur

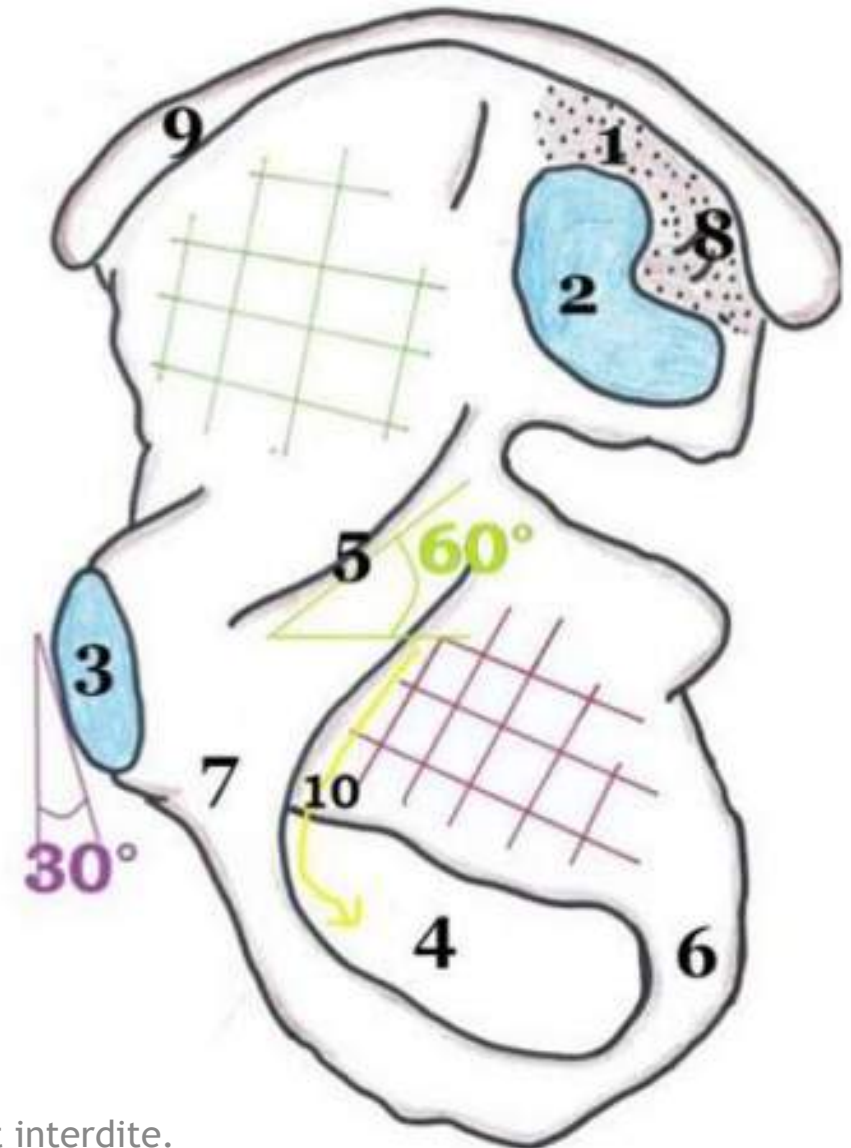
# Surface quadrilatère = arrière-fond du cotyle

# Fosse iliaque interne

Haut



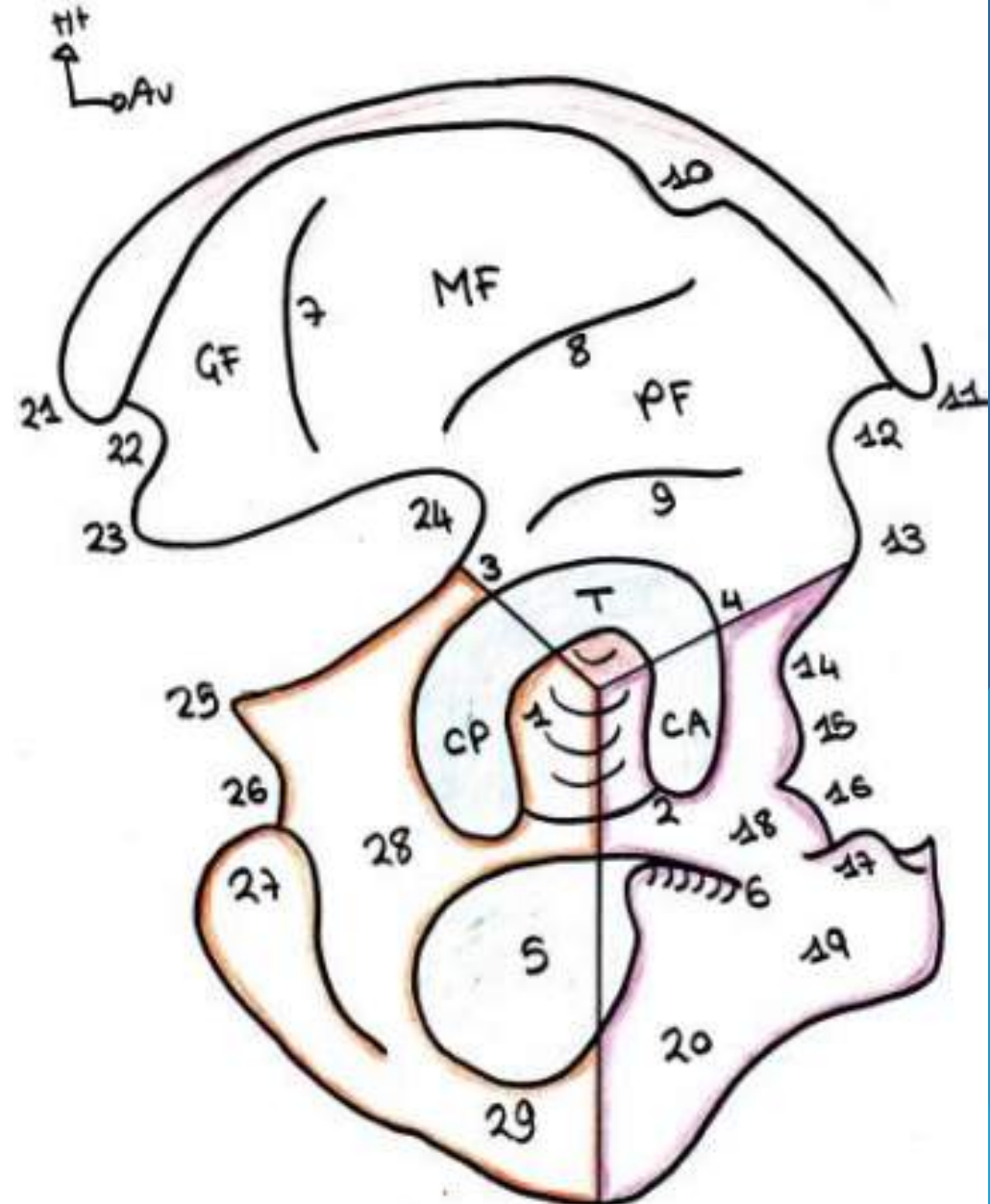
Arrière





# Vue latérale de l'os coxal +++

Schéma 11 : Vue latérale de l'os coxal



## Bord antérieur +++++

- 11 : Epine Iliaque Antéro-Supérieure (EIAS) : palpable
- 12 : Echancrure Inter-épineuse Antérieure
- 13 : Epine Iliaque Antéro-Inférieure (EIAI) : pas palpable
- 14 : Vallée/Gouttière du Psoas
- 15: Eminence Ilio-Pectiné/Pubienne
- 16 : Bord supérieure de la branche supérieure du pubis
- 17 : Epine du pubis (insertion du droit antérieur de l'abdomen)

## Bord postérieur +++++

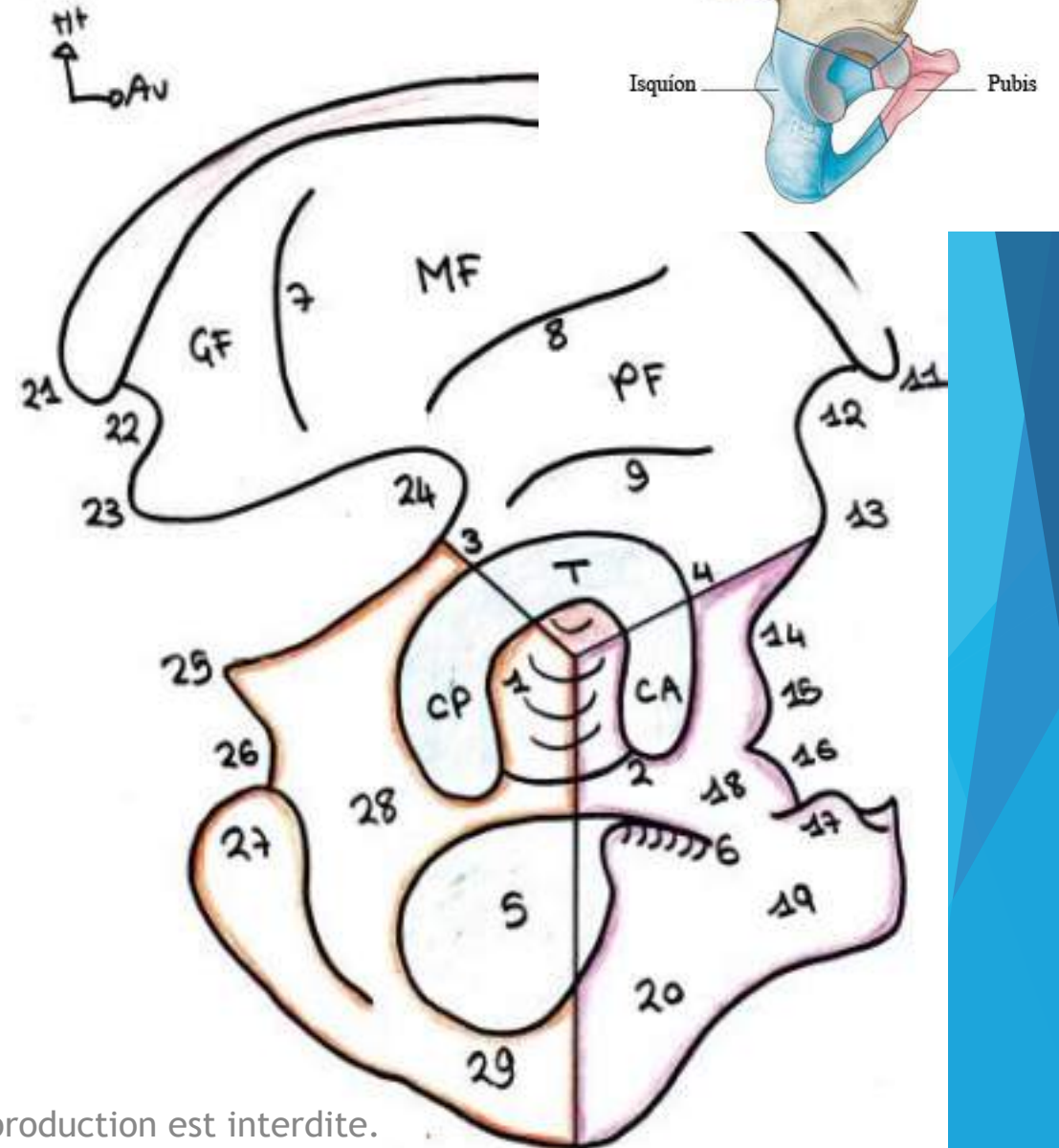
- 21 : Epine Iliaque Postéro-Supérieure (EIPS)
- 22 : Echancrure inter-épineuse postérieure
- 23 : Epine Iliaque Postéro-Inférieure (EIPI)
- 24 : Grand échancrure ischiatique/sciatique
- 25 : Epine ischiatique/sciatique
- 26 : Petit échancrure ischiatique
- 27 : Tubérosité ischiatique



# Vue latérale de l'os coxal +++

- ▶ L'acétabulum = demi-sphère encroûtée de cartilage (le croissant articulaire)
- ▶ incongruence articulaire antérieure.
- ▶ Le croissant cartilagineux est formé de 3 parties :
  - ▶ Toit (T) : toutes les contraintes liées au poids du corps
  - ▶ Corne Ant (CA) : Effilée
  - ▶ Corne Post (CP) : Massive = saillante+++
- ▶ La fosse acétabulaire : partie centrale non encroûtée de cartilage où s'insère le ligament rond du fémur
- ▶ Ischion et Pubis : délimitent le foramen obturé.
  - ▶ tapissé par la membrane obturatrice.

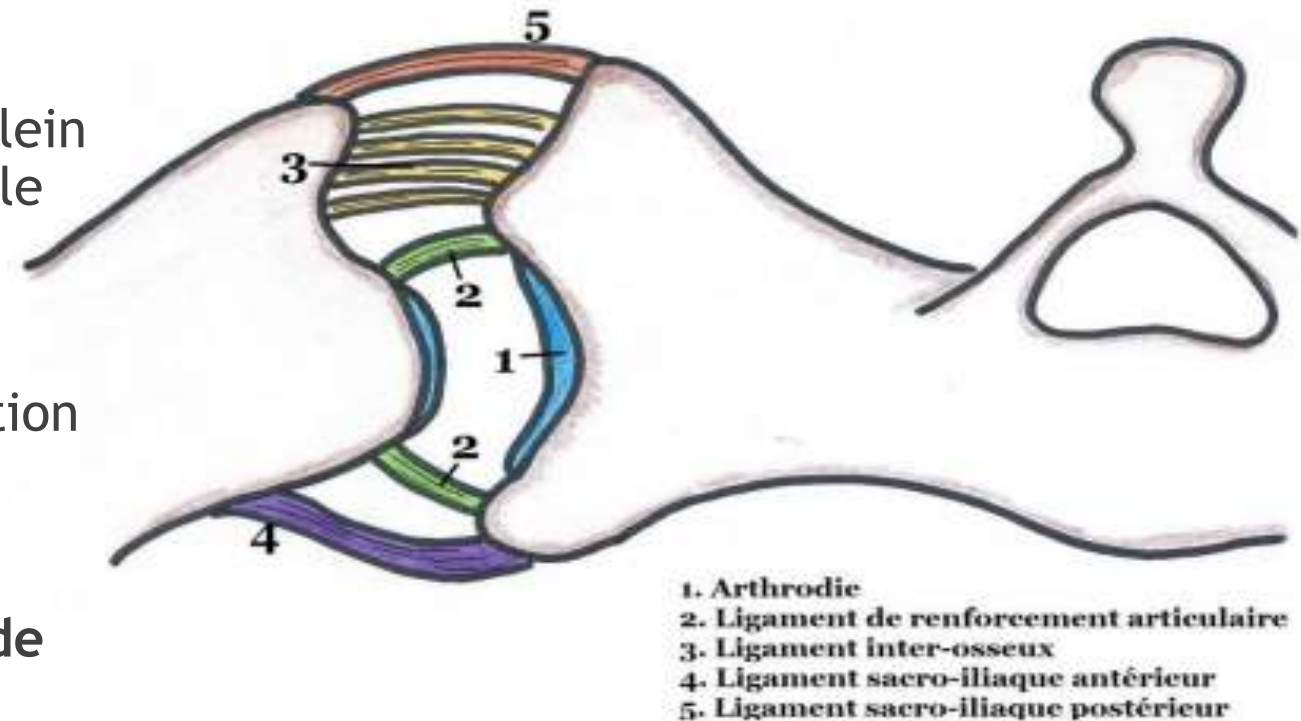
Schéma 11 : Vue latérale de l'os c



# II-Les articulations

## A) Articulation sacro-illiaque

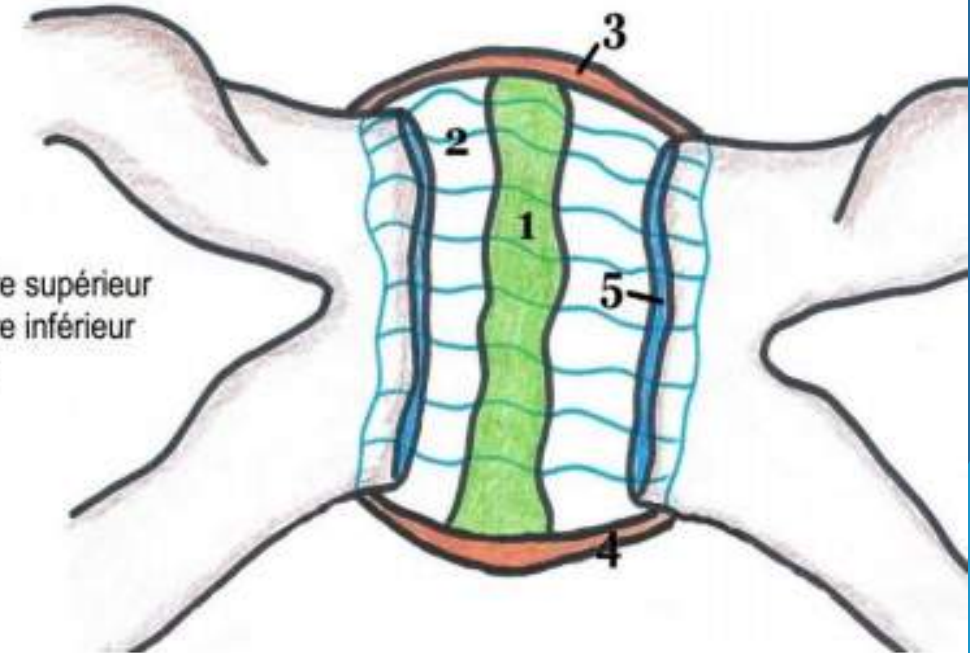
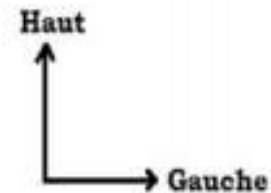
- ▶ Articulation synoviale plane @ ARTHRODIE
- ▶ en presse bouton avec un rail creux et un rail plein avec la surface mâle coxale et la surface femelle sacrée (mnémo : la femelle est sacrée)
- ▶ Strictement immobile ++
- ▶ aucune stabilité osseuse MAIS c'est l'articulation la plus stable grâce à ses ligaments .
- ▶ En arrière @ nappe ligamentaire avec :
  - ▶ Ligament interosseux (3) (+++) le + résistant de l'organisme (fosse criblée)
  - ▶ Ligament postérieur (ilio-sacré) (5) ; résistant
  - ▶ Ligament antérieur (4) (réduit, peu résistant)



## B) Symphyse pubienne

- ▶ Articulation cartilagineuse unie pas un fibro-cartillage inter-osseux
- ▶ Elle unie les deux os coxaux.
- ▶ L'écart radiologique entre les 2 branches de la symphyse est inférieur à 1cm
- ▶ Absence de cavité +
- ▶ Articulation renforcée par :
  - ▶ Une capsule articulaire
  - ▶ Les ligaments symphysaires sup et inf
- ▶ Articulation oblique :
  - ▶ Se dirige en bas et en arrière
  - ▶ Regarde en bas et en avant
- ▶ Presque immobile physiologiquement (accouchement++)

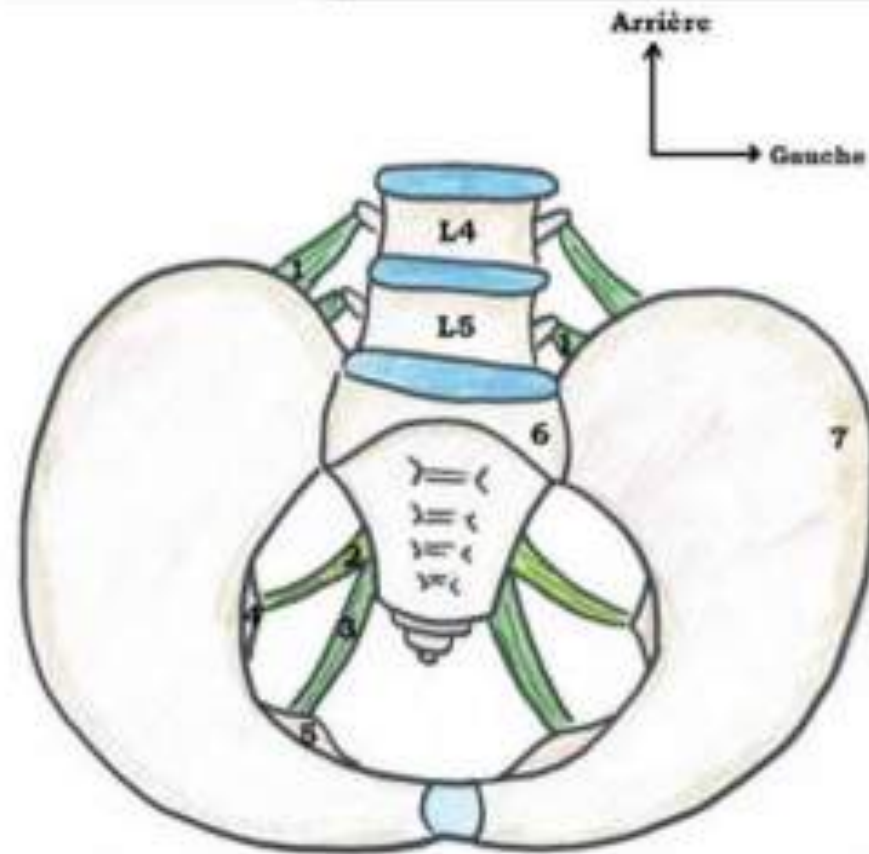
1. Fibrocartilage
2. Capsule articulaire
3. Ligament symphysaire supérieur
4. Ligament symphysaire inférieur
5. Surfaces articulaires



*Vue antérieure de  
l'articulation pubienne*

## C) Ligaments a distance

- ▶ soutiennent les éléments de petit bassin.
- ▶ Les ligaments vertébro-iliaques = ilio-lombaires : entre les processus transverses de L4/L5 et la crête iliaque
- ▶ Le ligament sacro-épineux : entre sacrum et épine ischiatique.
- ▶ Le ligament sacro-tubéral : entre sacrum et tubérosité ischiatique (+ profond)



1. Ligament ilio-lombaire (L4 – L5)
2. Ligament sacro-épineux
3. Ligament sacro-tubéral
4. Epine ischiatique
5. Tubérosité ischiatique
6. Sacrum
7. Os coxal



### III - Parois vasculaires, nerveuses et musculaires du petit bassin

#### A) Parois musculaires

- ▶ Muscle obturateur interne
- ▶ Muscle ilio-psoas
- ▶ Muscle piriforme ou pyramidal : passe dans la grande échancrure ischiatique qu'il divise en 2 canaux : Canal sus-piriforme = sus-pyramidal , Canal sous-piriforme
- ▶ Les trois sont des muscles du membre inférieur et non des muscles du PB ou du périnée ++



1. Muscle obturateur interne
2. Muscle piriforme
3. Canal sus-pyramidal
4. Canal sous-pyramidal
5. Ligament sacro-épineux
6. Muscle ilio-psoas

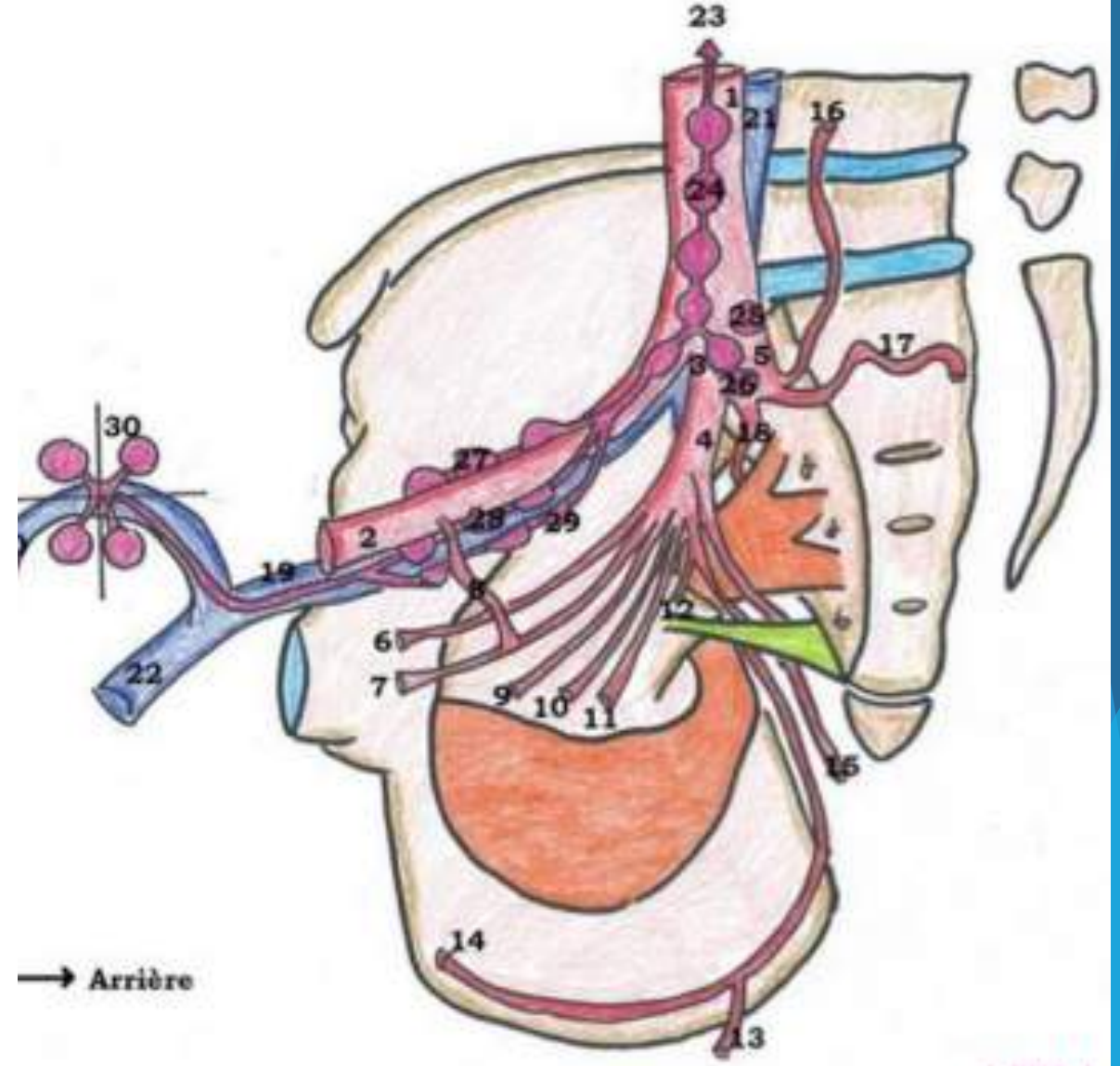


# B) Parois vasculaires

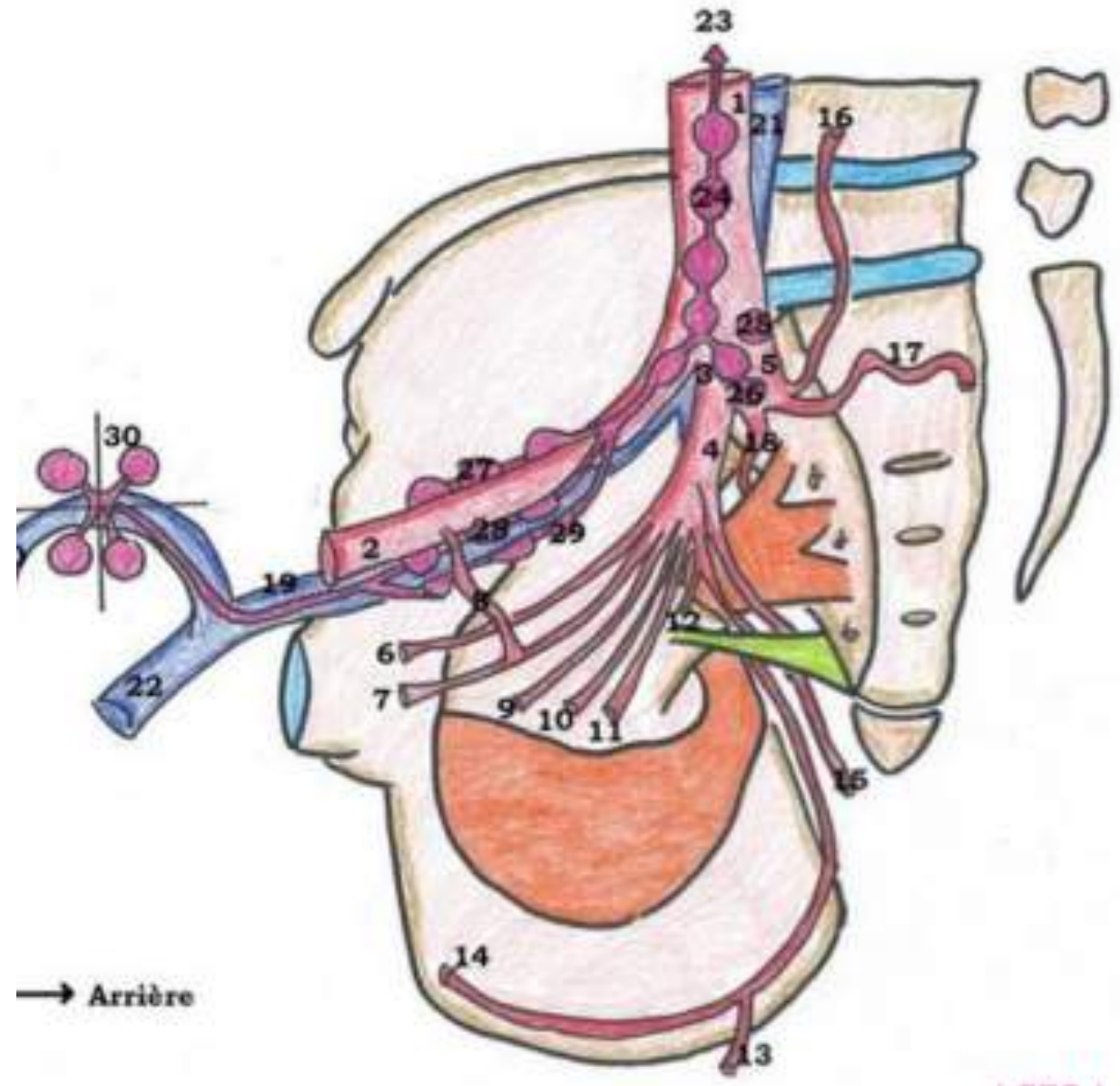
## Réseau artériel

Artère iliaque interne (=hypogastrique) :  
vascularise la plupart des viscères du PB.

- ▶ **Un tronc postérieur** (volumineux et constant) :
  - ▶ Artère ilio lombaire +++ (16) : dangereuse car très grosse
- ▶ **Un tronc antérieur :**
  - ▶ Artère ombilicale\* (vessie++),
  - ▶ Artère pudendale interne+++ (majeure partie du périnée)
  - ▶ Artère obturatrice (gouttière sous-pubienne)



- ▶ L'uretère va croiser la division des vaisseaux iliaques primitifs :
  - ▶ ⑨ A **GAUCHE**, l'uretère croise les vaisseaux iliaques **au-dessus** et **en dedans** de la bifurcation primitive entre externe et interne.
  - ▶ ⑨ A **DROITE**, l'uretère croise les vaisseaux iliaques **au-dessous** et **en dehors** de la bifurcation.



## Réseau veineux :

- ▶ La division veineuse se fait en dessous de la division artérielle : L5
- ▶ Le plan artériel est donc au-dessus et en avant du plan veineux !!
- ▶ *Les veines ont un calibre 2 fois plus gros que les artères (+ volumineux)*
- ▶ *Ce sont essentiellement les vaisseaux iliaques internes qui vascularisent le petit bassin*



# Réseau lymphatique ++ : Très riche

- ▶ Nœuds lymphatiques inguinaux superficiels
  - ▶ Les cadrans internes drainent++ la marge anale et la vulve (=périnée)
- ▶ Chaine lymphatique iliaque externe : Chaines médiale , moyenne, latérale
- ▶ Chaine lymphatique iliaque interne = hypogastrique
- ▶ Chaine lymphatique iliaque primitive = commune
- ▶ Nœuds du promontoire : en regard du sacrum
- ▶ L'ensemble va se drainer dans le réseau abdomino-aortique ® citerne du chyle de Pecquet ® conduit thoracique à gauche ® veine sous-clavière gauche.

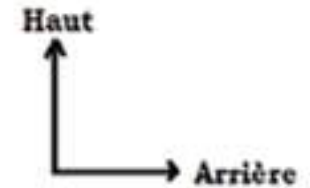
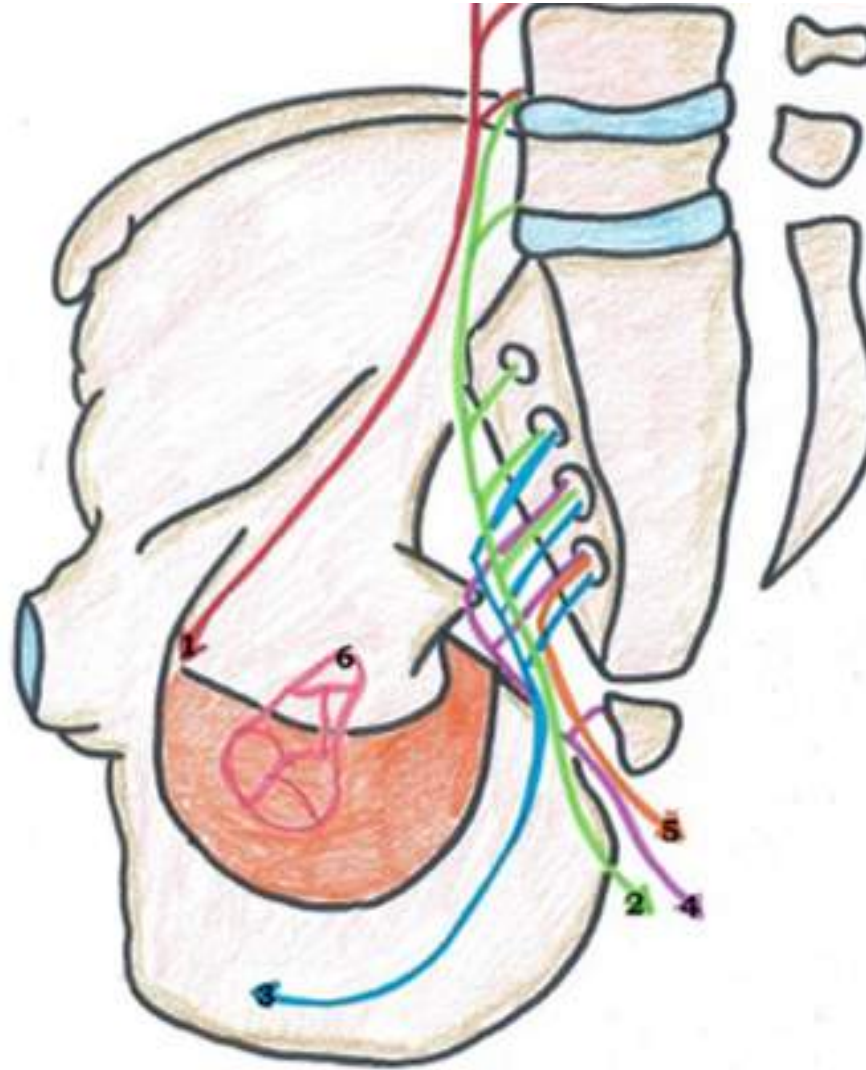
RECAP : Du bas vers le haut on a :

Nœuds de la crosse de la veine Saphène ® nœuds des chaines iliaques externes (latérale, moyenne et médiale) ® nœuds de la chaine iliaque interne ® nœuds du promontoire ® Nœuds abdomino-aortique



# C) Parois nerveuses

- ▶ d'anastomoses entre les rameaux antérieurs ++
- ▶ Tronc Lombo-Sacré : L4, L5
- ▶ Nerf Sciatique
  - ▶ Nerf Fibulaire : L4, L5, permet la marche sur les talons  
Ⓟ releveur du pied
  - ▶ Nerf Tibial : S1, S2, S3, permet la marche sur la pointe des pieds Ⓟ fléchisseur du pied.
- ▶ Nerf pudendal/honteux : S2,S3,S4  
Innervent les muscles du périnée, le diaphragme pelvien et les organes génitaux
- ▶ Nerf rectal inférieur : S4 :  
innervent le sphincter strié de l'anus et sa lésion engendre l'incontinence.



1. Nerf obturateur = L2, L3, L4
2. Nerf sciatique = L4, L5, S1, S2, S3
3. Nerf pudendal = S2, S3, S4
4. Plexus sacro-coccygien = S4, S5, C1
5. Nerf anal / rectal inférieur = S4
6. Plexus hypogastrique inférieur

Plexus lombaire = L1, L2, L3, L4, L5  
Plexus lombo-sacré = L4, L5, S1, S2, S3  
Plexus sacré = S1, S2, S3, S4, S5



De part et d'autre du rectum et de la vessie ® plexus hypogastrique inférieur qui reçoit :

## ▶ 1) L'influx parasympathique

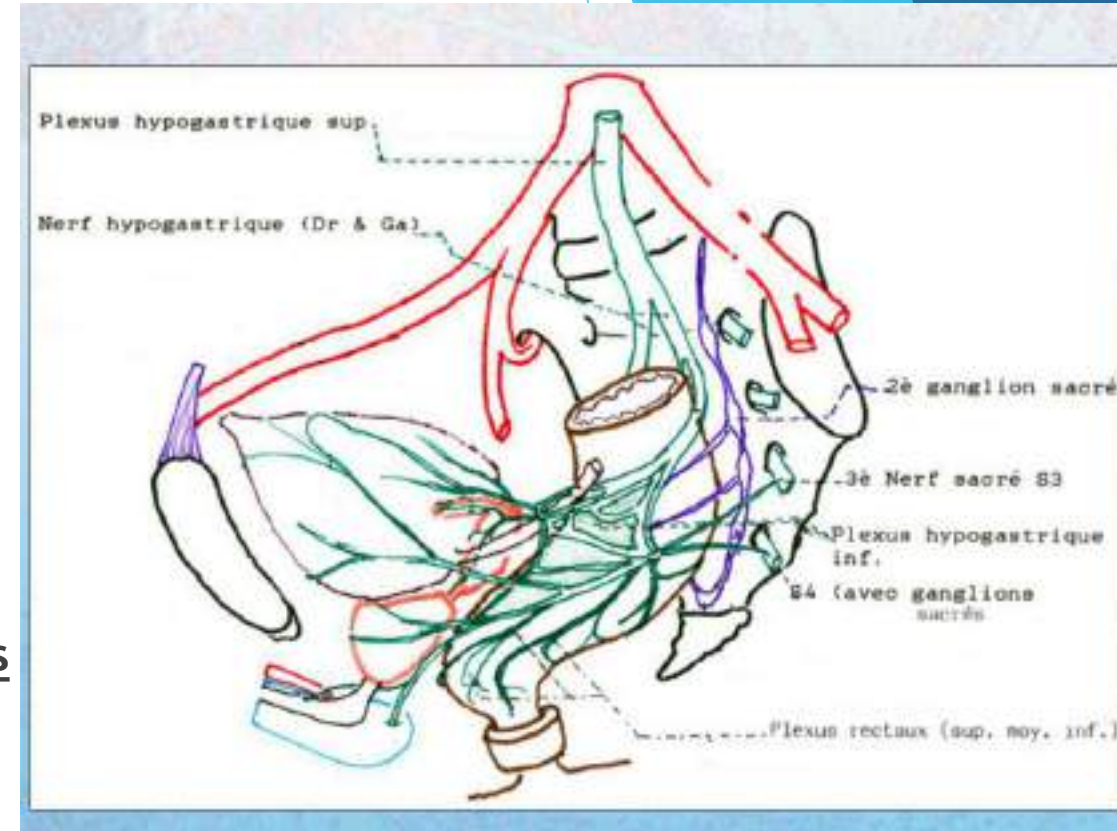
- ▶ via des nerfs splanchniques parasympathiques = les nerfs érecteurs d'Eckard à destination de la musculature lisse du rectum et de la vessie et des corps érectiles féminins

## ® miction, défécation, érection

## ▶ 2) L'influx orthosympathique via :

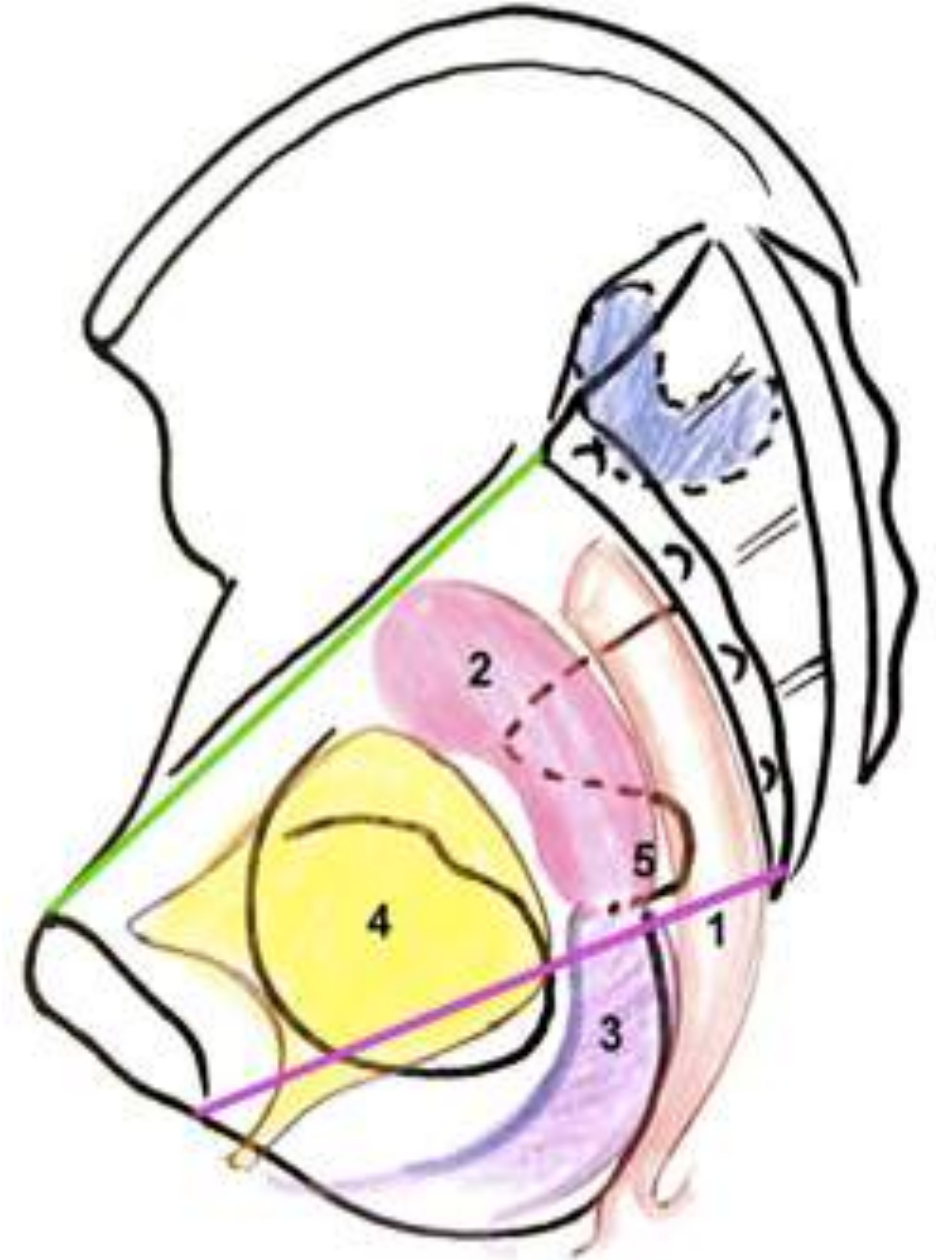
- ▶ Des éléments du plexus hypogastrique supérieur = nerfs pré-sacrés : en avant du sacrum et qui se divise en Y vers les 2 plexus hypogastriques inférieurs.
- ▶ Des nerfs splanchniques orthosympathiques (provenant des troncs sympathiques latéro-vertébraux)

## ® la fermeture des sphincters lisse du rectum et de la vessie + les sécrétions lors de l'excitation sexuelle



## PROJECTION DES ORGANES DU PETIT BASSIN :

- Le **clitoris** (P) sous la symphyse pubienne
- La **vessie** (4) (P) sur le foramen obturé (vide) et au-dessus de la symphyse (lorsqu'elle est pleine)
- Le **vagin** (3) (P) sur l'ischion
- L'**utérus** (2) (P) au-dessus de la vessie et en arrière, se projette sur la surface quadrilatère
- Le **col de l'utérus** (5) (P) sur l'épine sciatique
- Le **rectum** (1) a la forme d'un homme qui fait caca ou du penseur de Rodin, il commence en S2 et est situé dans la concavité sacrée, en arrière du vagin.
- **Tous ses organes sont dans le PB DONC en dessous du détroit supérieur !**



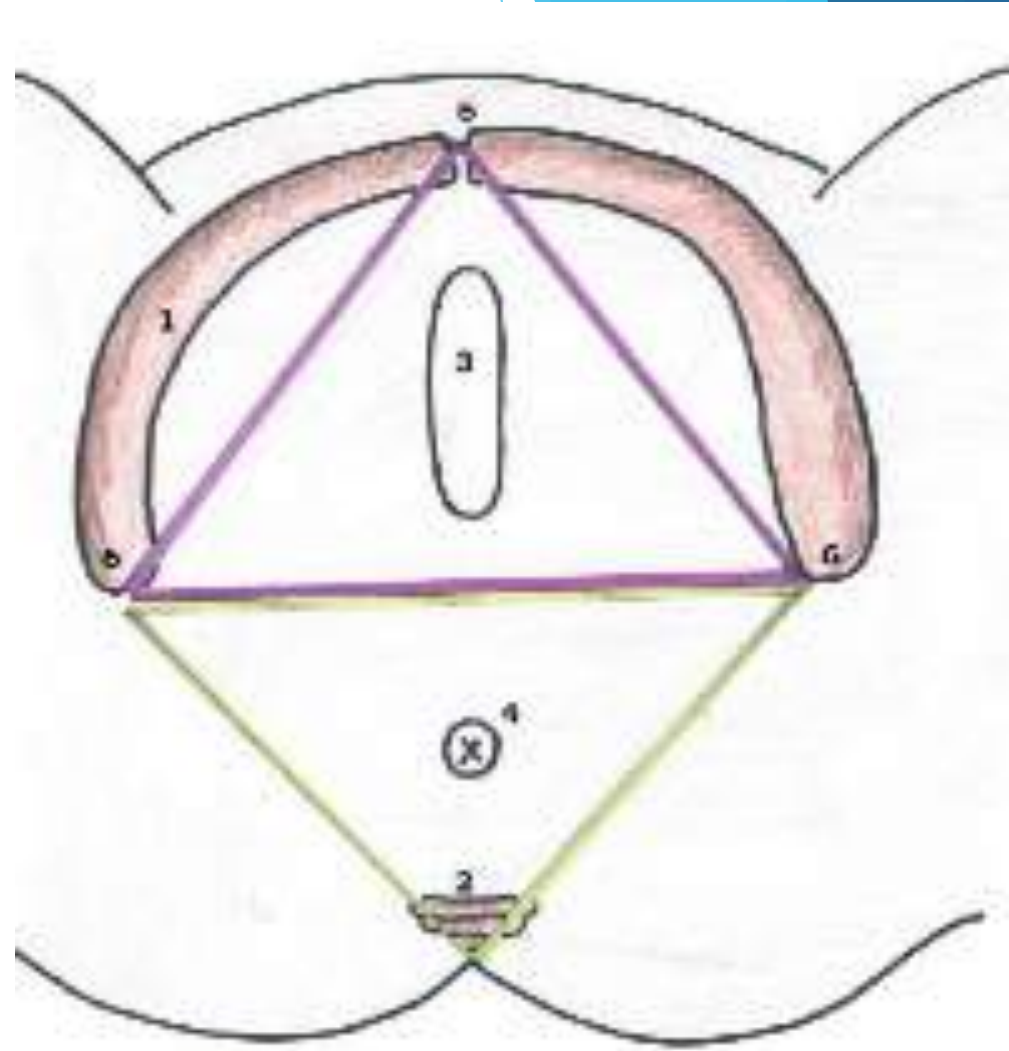
Fini ce n'est pas, dans  
10 minutes tu  
reprendras !



# PERINEE

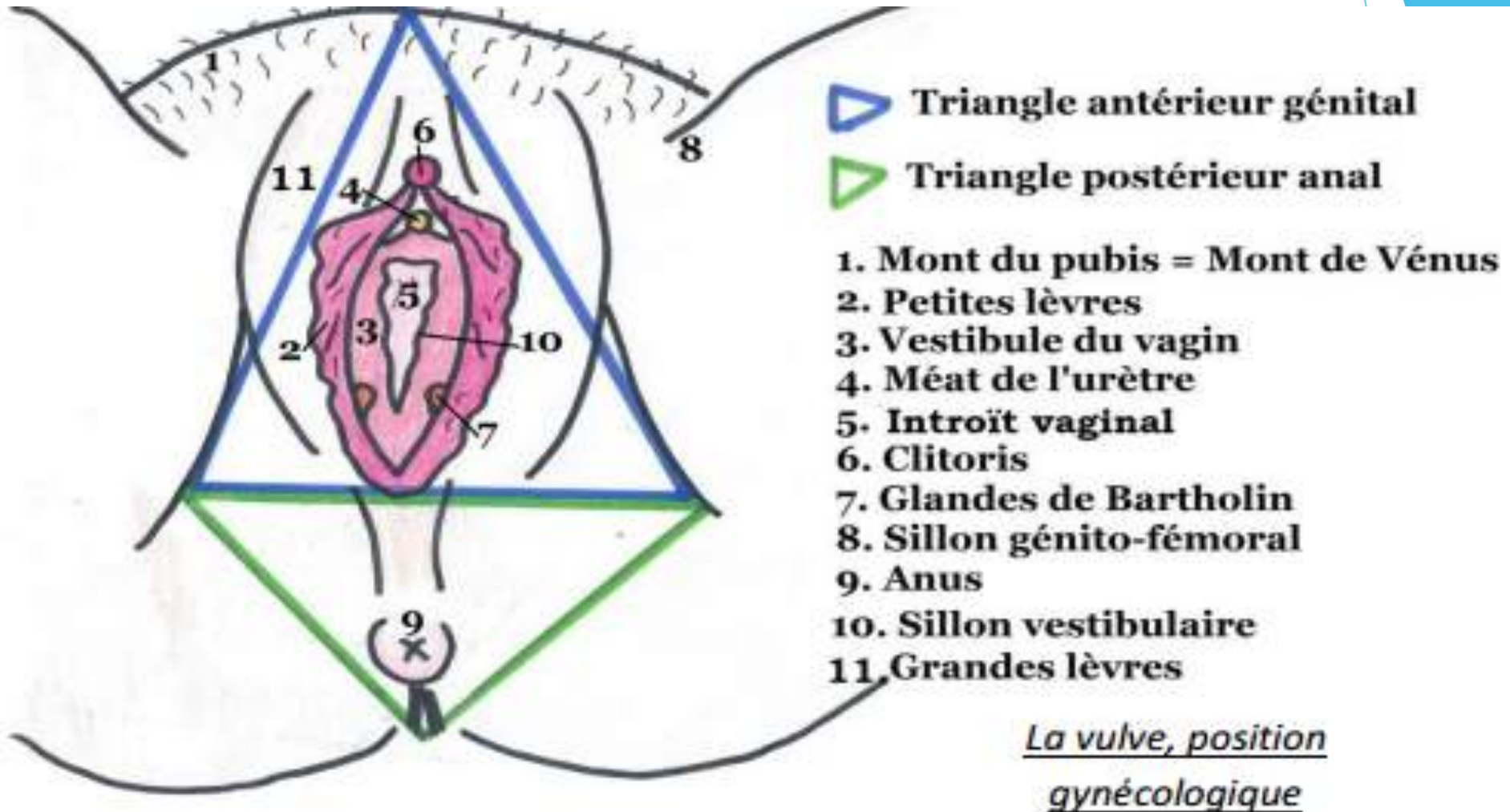
## Généralités

- ▶ Le périnée = l'ensemble des **parties molles** (peau, graisse, muscles, fascias) qui délimitent en bas le petit bassin.
- ▶ Il a une forme de losange à grand axe antéro-postérieur
- ▶ 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 - Périnée cutanée



# Hymen



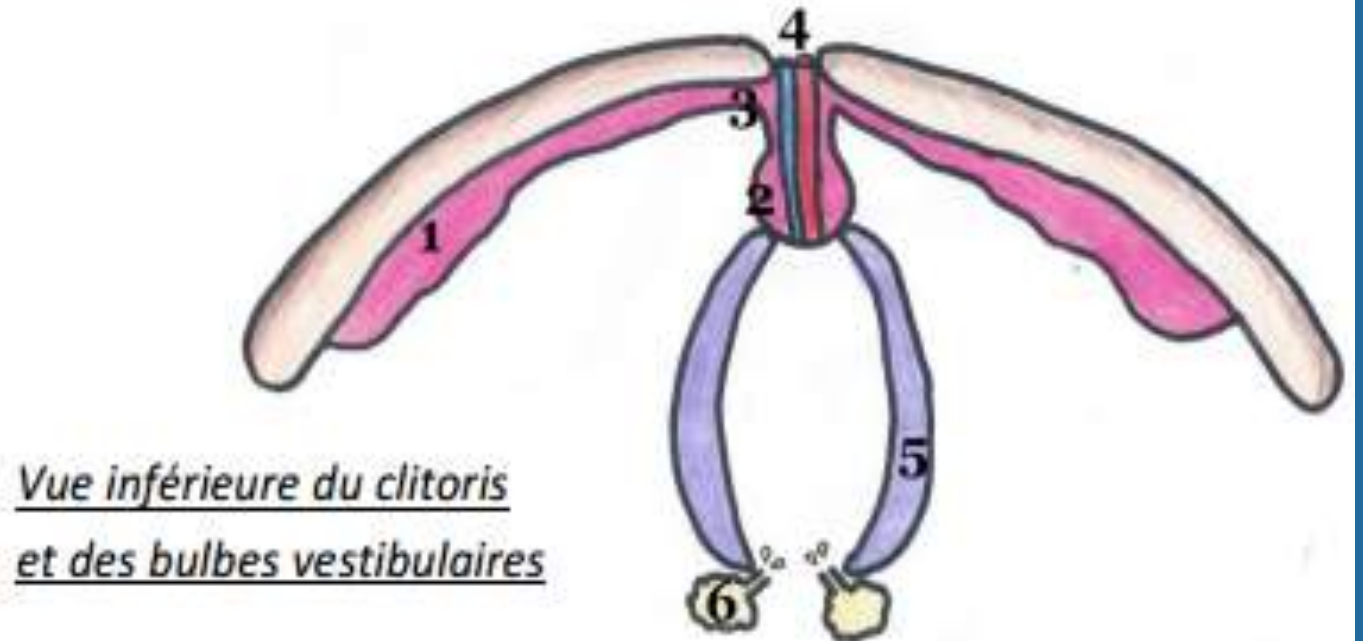
# Corps érectiles :

Clitoris = corps caverneux

- ▶ Insertion pubo-ischiale :
  - ▶ 2 racines , 1 genou , 1 gland
- ▶ Des ligaments suspenseurs = pubo-clitoridien
- ▶ Des artères et veines clitoridiennes
- ▶ Le clitoris est sous influence hormonale

Bulbes vestibulaires = corps spongieux

- ▶ Capacité d'érection moins importante
- ▶ U à concavité inférieure



1. Racine du clitoris
2. Gland du clitoris
3. Genou du clitoris
4. Artère + Veine du clitoris
5. Bulbe vestibulaire
6. Glande de Bartholin

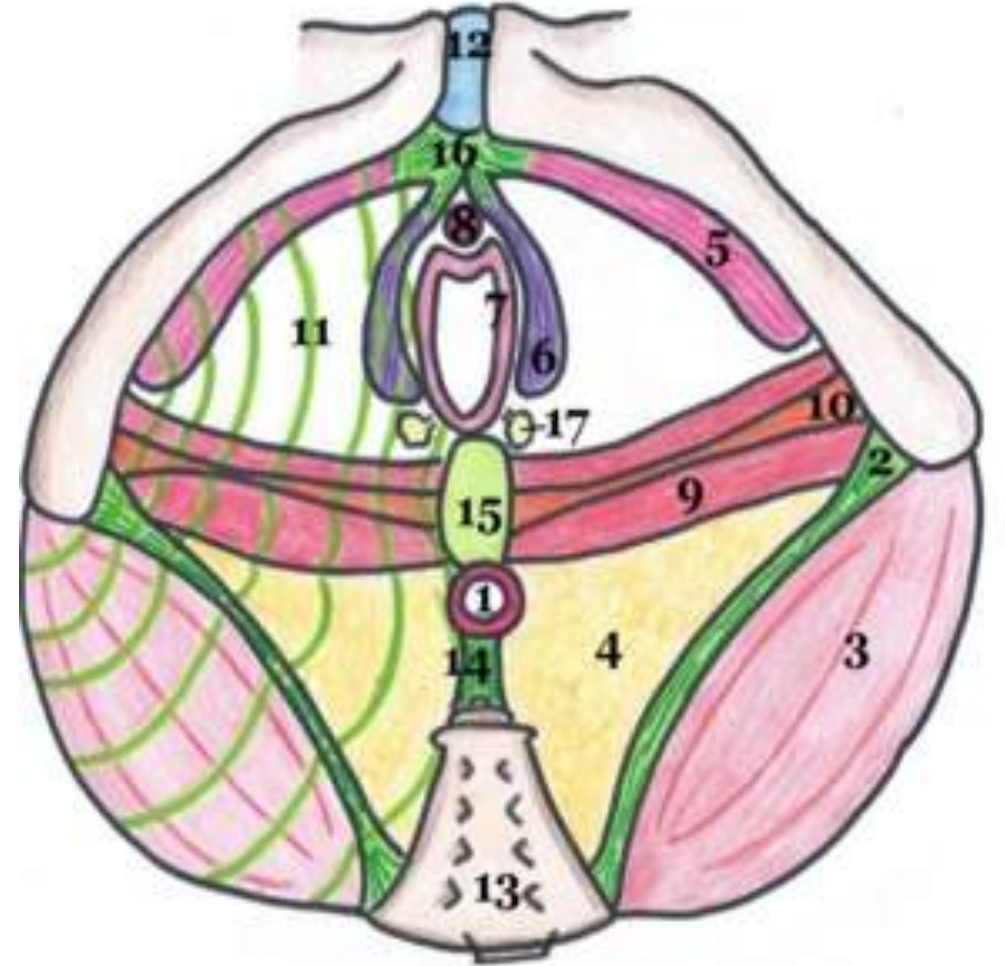
# III - Le périnée musculaire = diaphragme périnéal (≠ diaphragme pelvien)

## ▶ 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.

## ▶ 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 à élément majeur pour éviter les descentes d'organes ++.

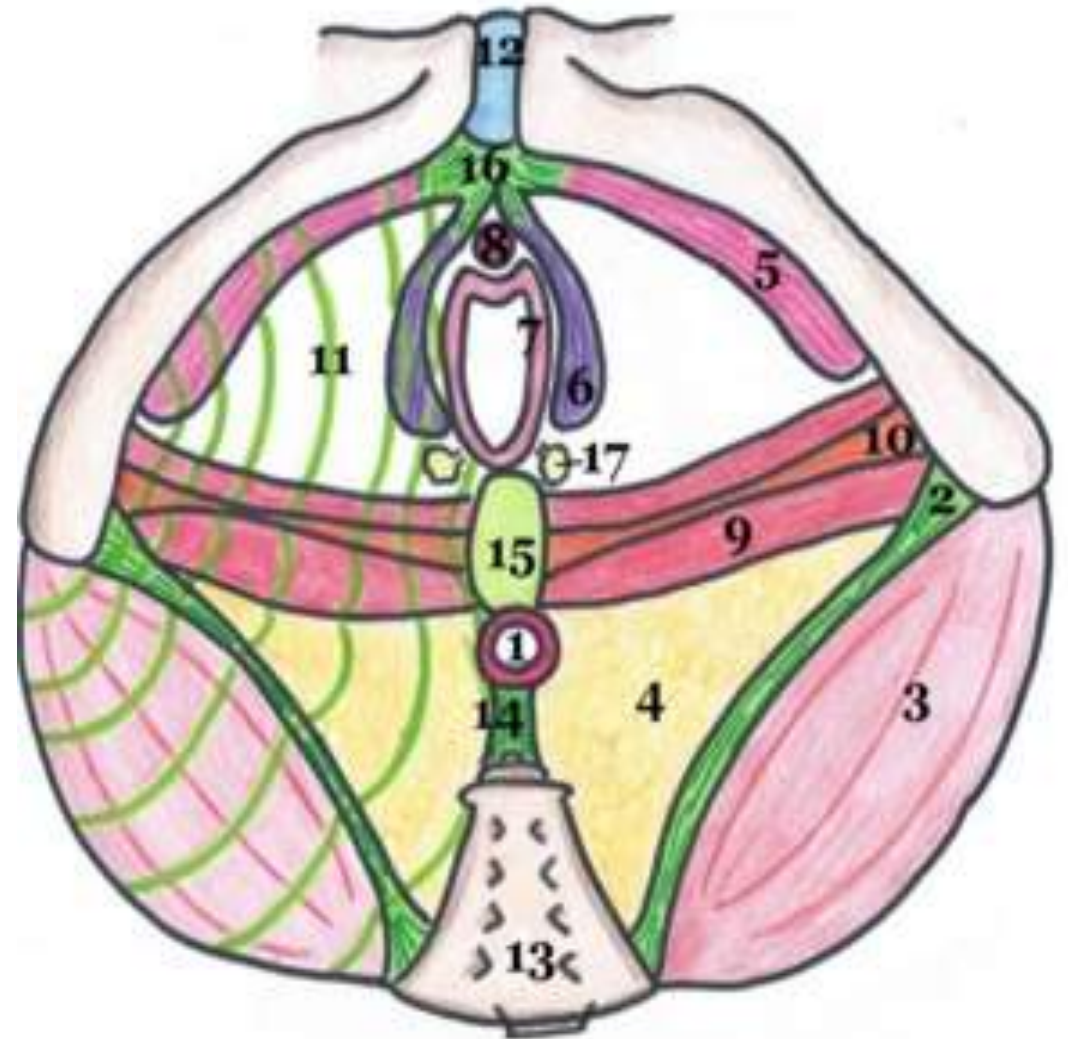




# Triangle antérieur

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

- ▶ **2 Muscles ischio-caverneux :** entourent les racines du clitoris + se réunissent en avant par un ligament commun qui **passé au-dessus des Vx clitoridiens** ® compression lors de la contraction des muscles = intumescence clitoridienne (chassent le sang des piliers du clitoris vers le gland)
- ▶ **2 Muscles bulbo-spongieux = bulbo-vestibulaire :** entourent les bulbes vestibulaires + se réunissent au niveau du genou par un tendon qui va rejoindre celui des ischio-caverneux



## MECANISME DE L'ERECTION :

l'artère apporte le sang puis les **muscles en cornets** autour se contractent, empêchant ainsi le retour veineux phénomène d'intumescence sans rigidification (=gonflement)

- innervation volontaire par le **nerf pudendal**
- **Innervation involontaire** par le **parasymphatique** qui agit directement sur les corps érectiles
- Ⓟ érection **imparfaite** +++
  - ▶ **SENSIBILITE** : Le **nerf pudendal (S2, S3, S4)** assure également l'innervation sensitive\_des corps érectiles

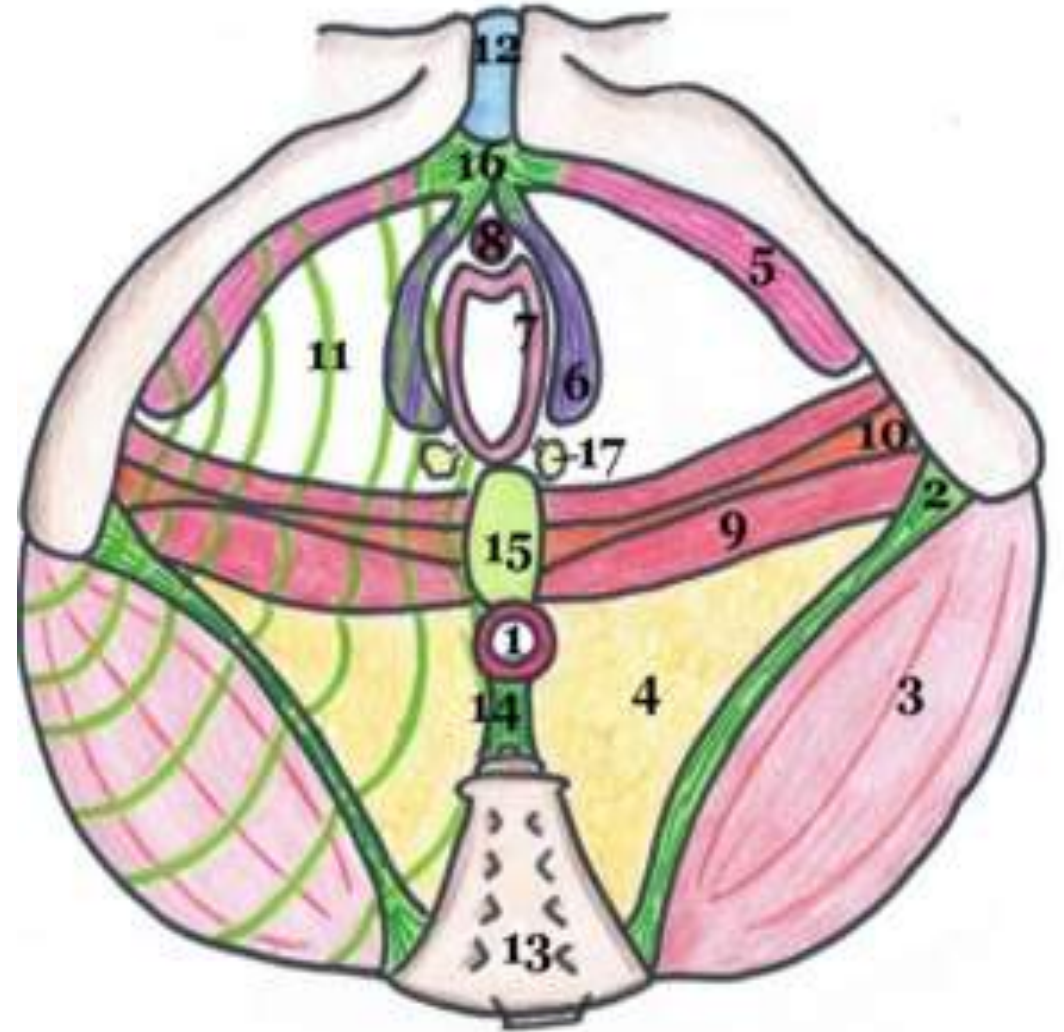
## LES AUTRES PETITS MUSCLES

- ▶ Muscle constricteur de la vulve : en dedans des muscles bulbo-spongieux, muscle annulaire, strié squelettique volontaire, va enserrer le pénis
- Ⓟ tendance à disparaître après un accouchement car il est grêle ++
- ▶ Muscle urètro-vaginal = sphincter strié de l'urètre : volontaire innervé par le nerf pudendal

## LES MUSCLES TRANSVERSES DU PERINEE :

contraction volontaire innervés par le nerf pudendal ++

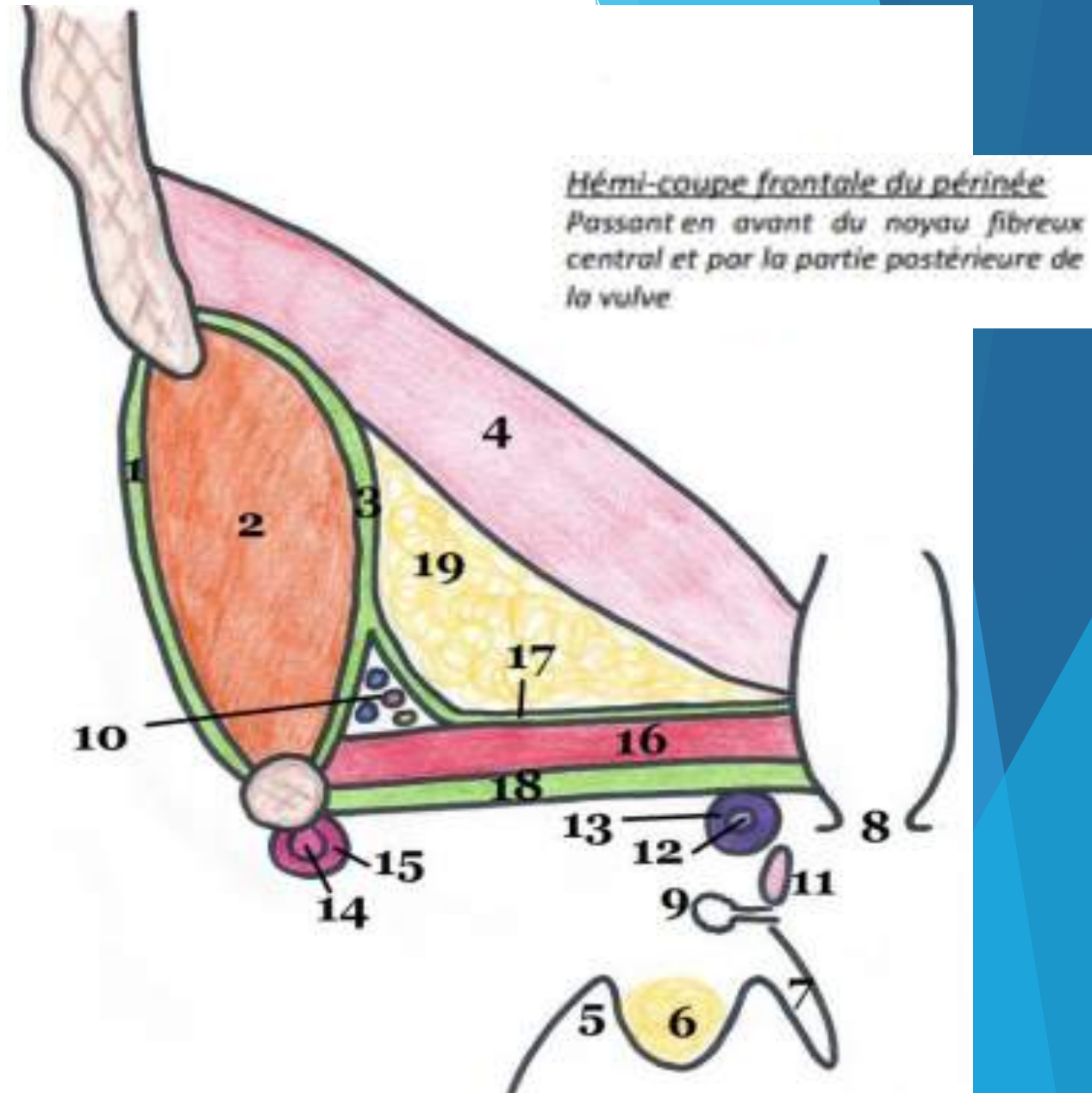
- ▶ Muscle transverse profond : muscle plat + entre l'ischion et le noyau fibreux central du périnée (NFCP) + volumineux
- ▶ Muscle transverse superficiel : au-dessous du profond, tendu entre ischion et NFCP, muscle plat + grêle





# IV-Fascia périnéal

- ▶ Le fascia périnéal superficiel est sous-cutané et sépare la graisse profonde de la graisse superficielle
- ▶ Le fascia périnéal profond = fascia du diaphragme uro-génital, se divise en :
  - ▶ un fascia périnéal supérieur : grêle et non résistant
  - ▶ un fascia périnéal inférieur : plus épais et résistant +++
- ▶ Canal pudendal (=honteux) d'Alcock : lieu de passage des vaisseaux pudendaux et du nerf pudendal créé par un dédoublement du fascia périnéal profond.





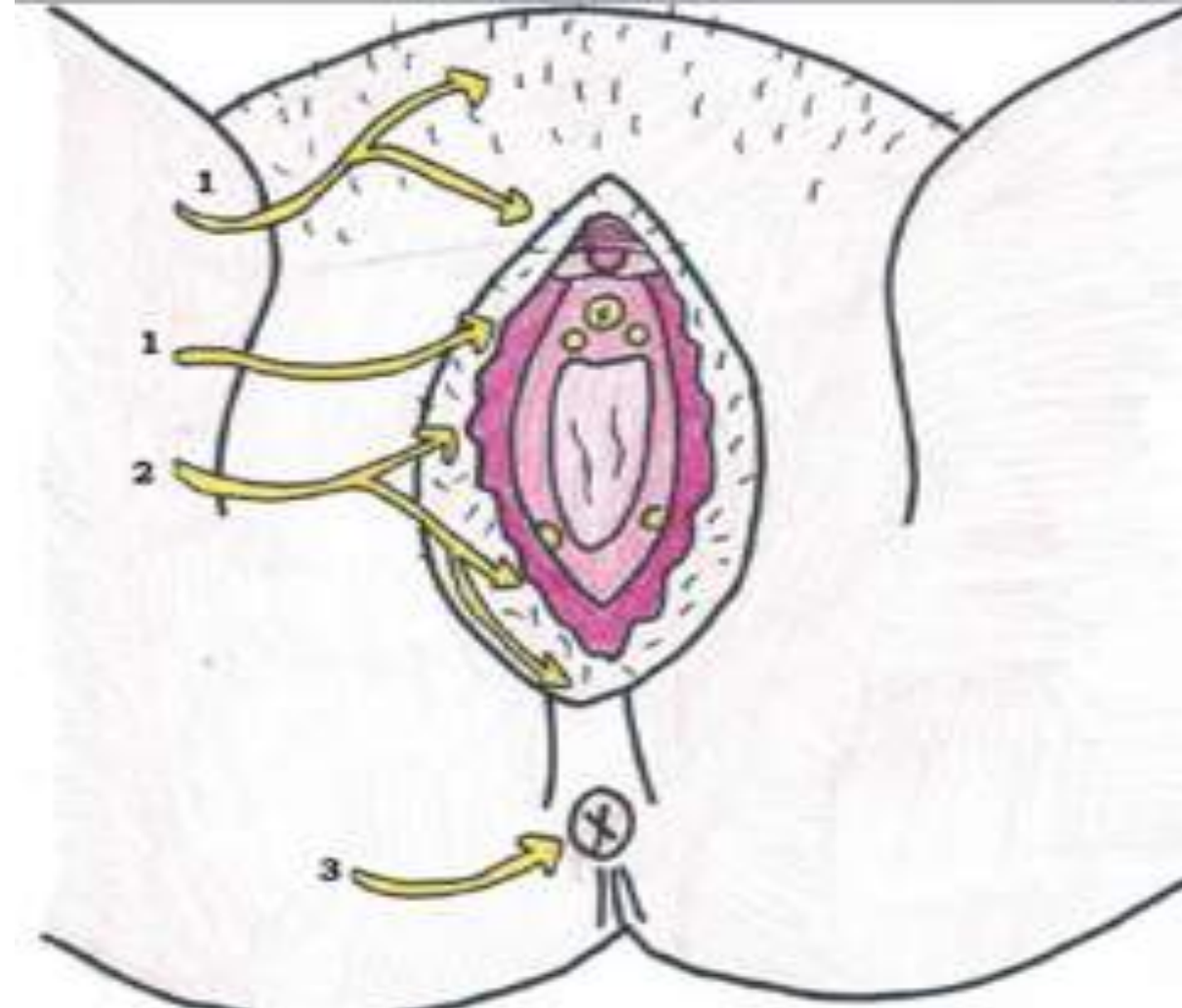
# V - Innervation

## Innervation du périnée cutané :

- ▶ -Dans sa partie antérieure : L1 et L2 (nerf génito-fémoral)
- ▶ -Dans sa partie moyenne et interne ++ : nerf pudendal (S2 S3 S4)
- ▶ -Dans sa partie postérieure : nerf rectal inférieur (S4) et plexus sacro-coccygien (S4 S5 C1)

## Innervation du périnée musculaire:

- ▶ -Nerf pudendal +++ (S2 S3 S4)
- ▶ -Nerf rectal inférieur (S4)



# Répondre aux QUESTIONS tu DOIS !!

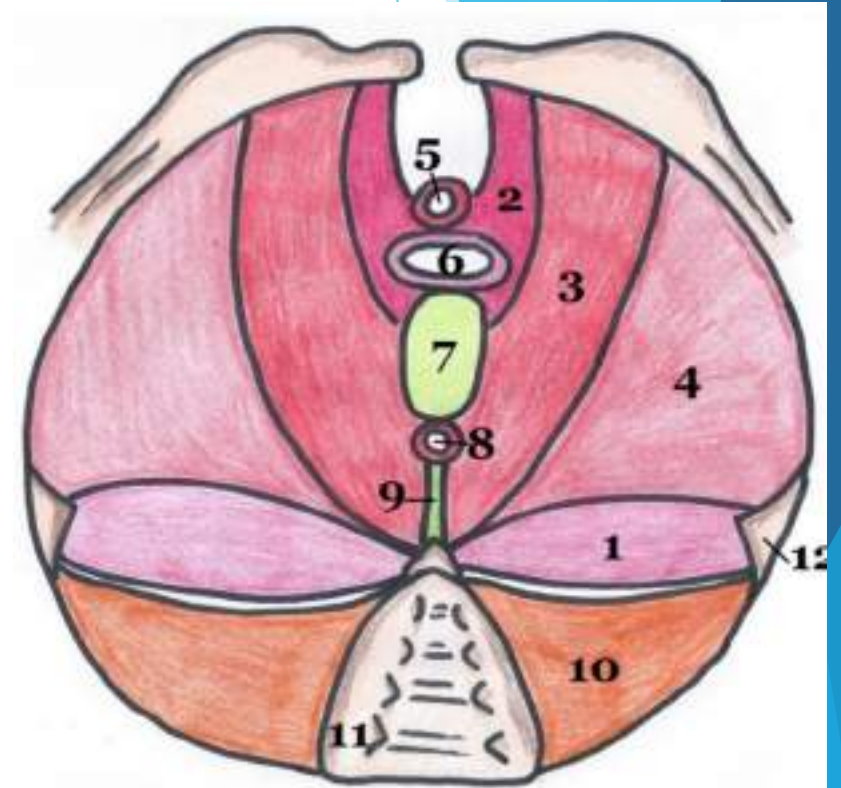
VRAI ou FAUX ?

- ▶ Les petites lèvres ne possèdent ni poils ni glandes
- ▶ La femme possède deux corps érectiles principaux: un clitoris et un bulbe vestibulaire .
- ▶ L'orifice vaginal est fermé par un hymen initialement. Celui ci peut se percer de 4 façons différentes avec l'apparition des premières règles.
- ▶ Le NFCP est à la jonction entre le losange antérieur et le losange postérieur du périnée



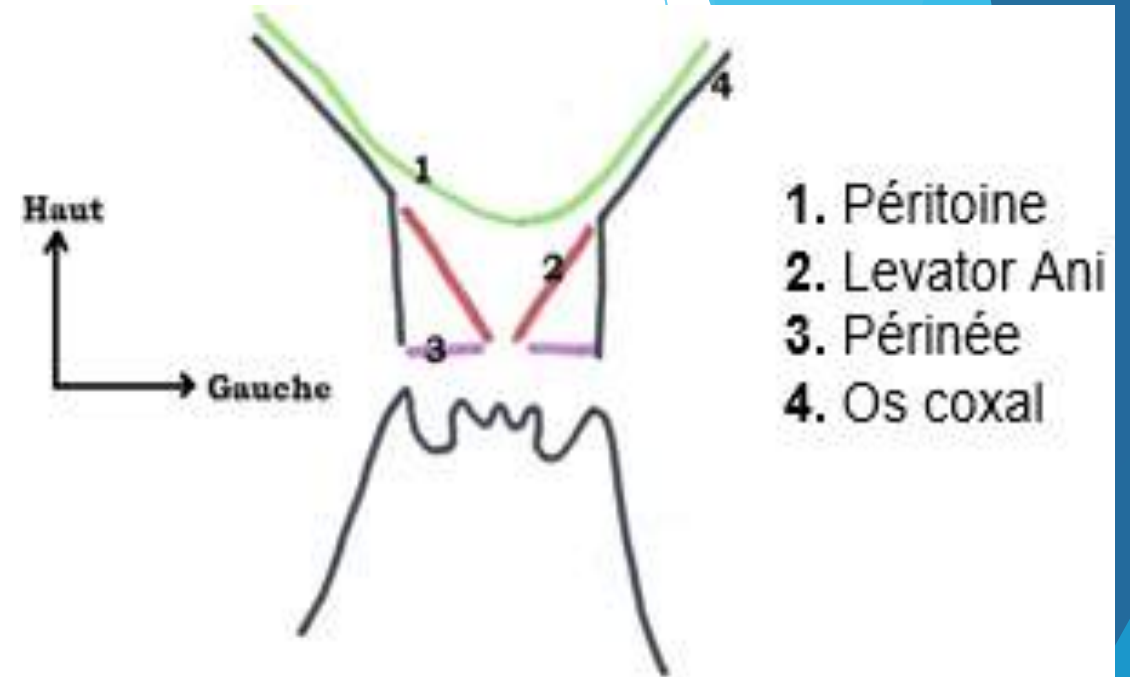
# DIAPHRAGME PELVIEN

- ▶ Le diaphragme pelvien est une nappe musculaire constituée de 2 muscles **striés** squelettiques et à contraction **volontaire** :
  - ▶ Le muscle levator ani
  - ▶ Le muscle coccygien
- ▶ Innervés par le **plexus sacré** ( nerfs honteux + rectal inf) , ils ont 2 fonctions :
  - ▶ Fermeture du petit bassin
  - ▶ Élément de **stabilité majeure** +++
- ▶ **Le muscle coccygien** : Petit muscle, s'insère sur l'**épine ischiatique** et se termine sur le **sacrum** et le **coccyx**, repose sur le ligament sacro-épineux.



# Le muscle Levator Ani = Muscle élévateur de l'anus +++

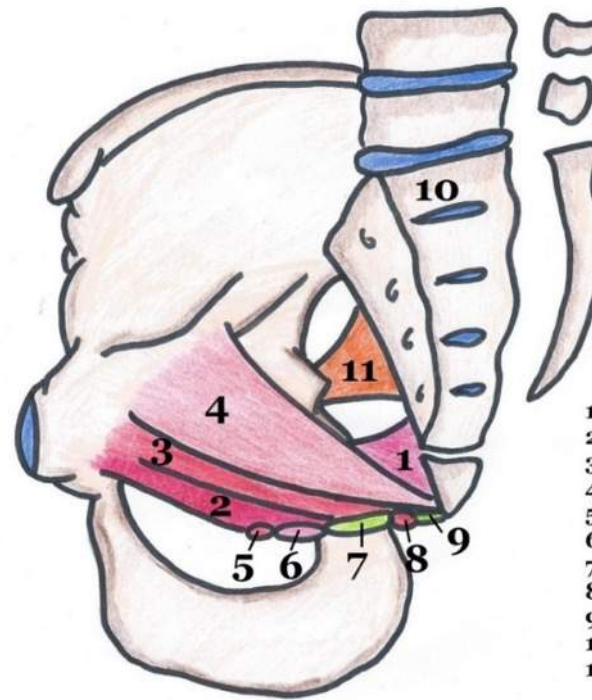
- ▶ Les 2 contingents du Levator Ani ont la forme d'un **entonnoir** ou d'un **cône** à sommet inférieur centré sur l'anus et fendu en avant par une fente uro-génito-anale.
  - ▶ Ils sont dans un plan oblique, dirigé **en bas et en dedans**.
  - ▶ Leur face supérieure regarde **en haut et en dedans**.
- ▶ Il est responsable de la **continence anale** CAR sa contraction **augmente l'angulation** du cap anal du rectum.



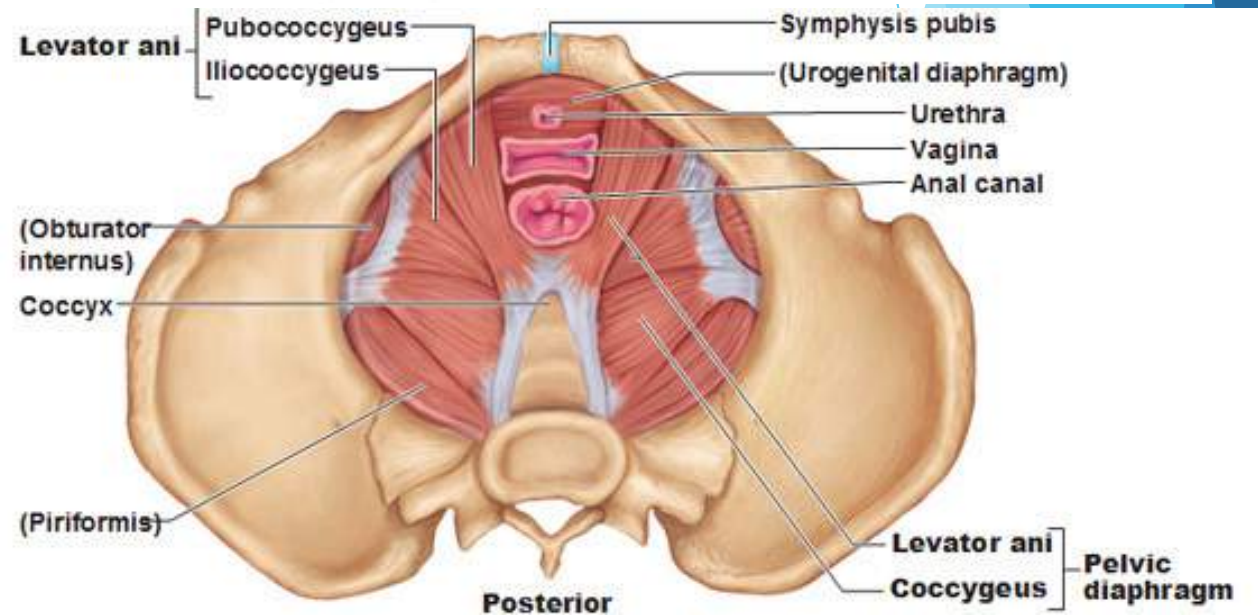


Le Levator Ani est constitué de 2 faisceaux musculaires :

- ▶ Muscle pubo-coccygien : partie antérieure élévatrice, lui-même formé de 2 sous-faisceaux:
  - ▶ Muscle ou faisceau Pubo-génital: part du pubis et s'insère sur les organes génitaux et le noyau fibreux central du périnée (NFCP)
  - ▶ Muscle ou faisceau Pubo-rectal (= pubo-anal): située en dehors du pubo-génital + part du pubis pour s'insérer sur le sphincter strié de l'anus
- ▶ Les 2 muscles pubo-coccygiens D et G délimitent entre eux la fente uro-génitale et s'interpénètrent.
- ▶ Muscle ilio-coccygien : partie latérale sphinctérienne CAR sa contraction augmente la plicature du cap anal. Part du bord post du pubis, s'insère sur le fascia du muscle obturateur interne et jusqu'au ligament ano-coccygien



1. Muscle coccygien
2. Faisceau pubo-génital du muscle pubo-coccygien
3. Faisceau pubo-rectal du muscle pubo-coccygien
4. Muscle ilio-coccygien
5. Sphincter strié de l'urètre
6. Vagin
7. Noyau fibreux central du périnée
8. Sphincter strié de l'anus
9. Raphé/ligament ano-coccygien
10. Sacrum
11. Muscle piriforme



# Pathos

Trop sexy !



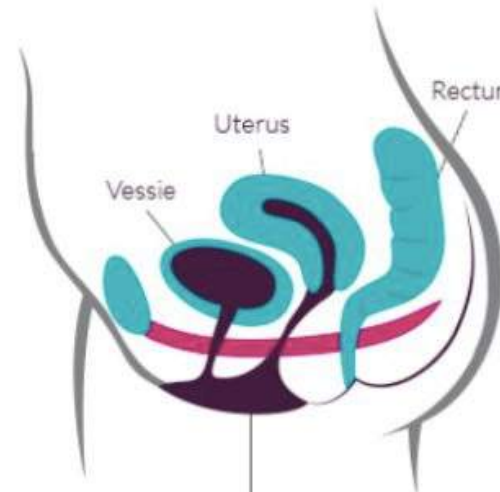
▶ Le L-A, principal muscle du diaphragme pelvien, c'est sur lui que repose toute la cavité abdominale et, s'il est affaibli (à cause des accouchements, etc.), il peut entraîner des descentes d'organes :

▶ **Cystocèle** : la vessie glisse et apparaît à travers la vulve

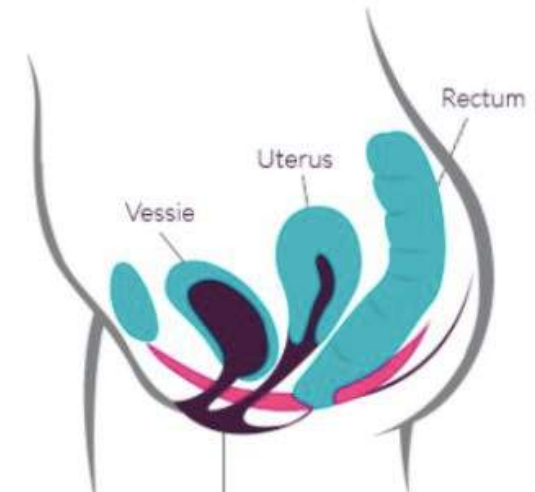
▶ **Hystérocèle** : l'utérus glisse dans le vagin et apparaît à travers la vulve

▶ **Colpocèle** : le col de l'utérus glisse dans le vagin et apparaît à travers la vulve

▶ **Rectocèle** : le rectum glisse et se retourne à l'extérieur du périnée



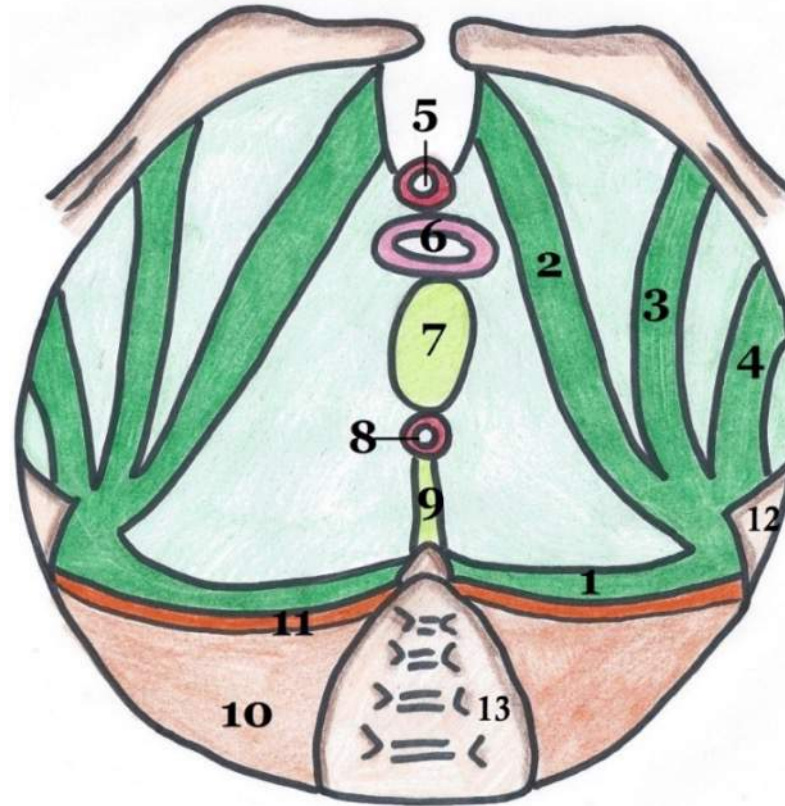
*Plancher pelvien normal*



*Plancher pelvien affaibli*

# Le fascia pelvien

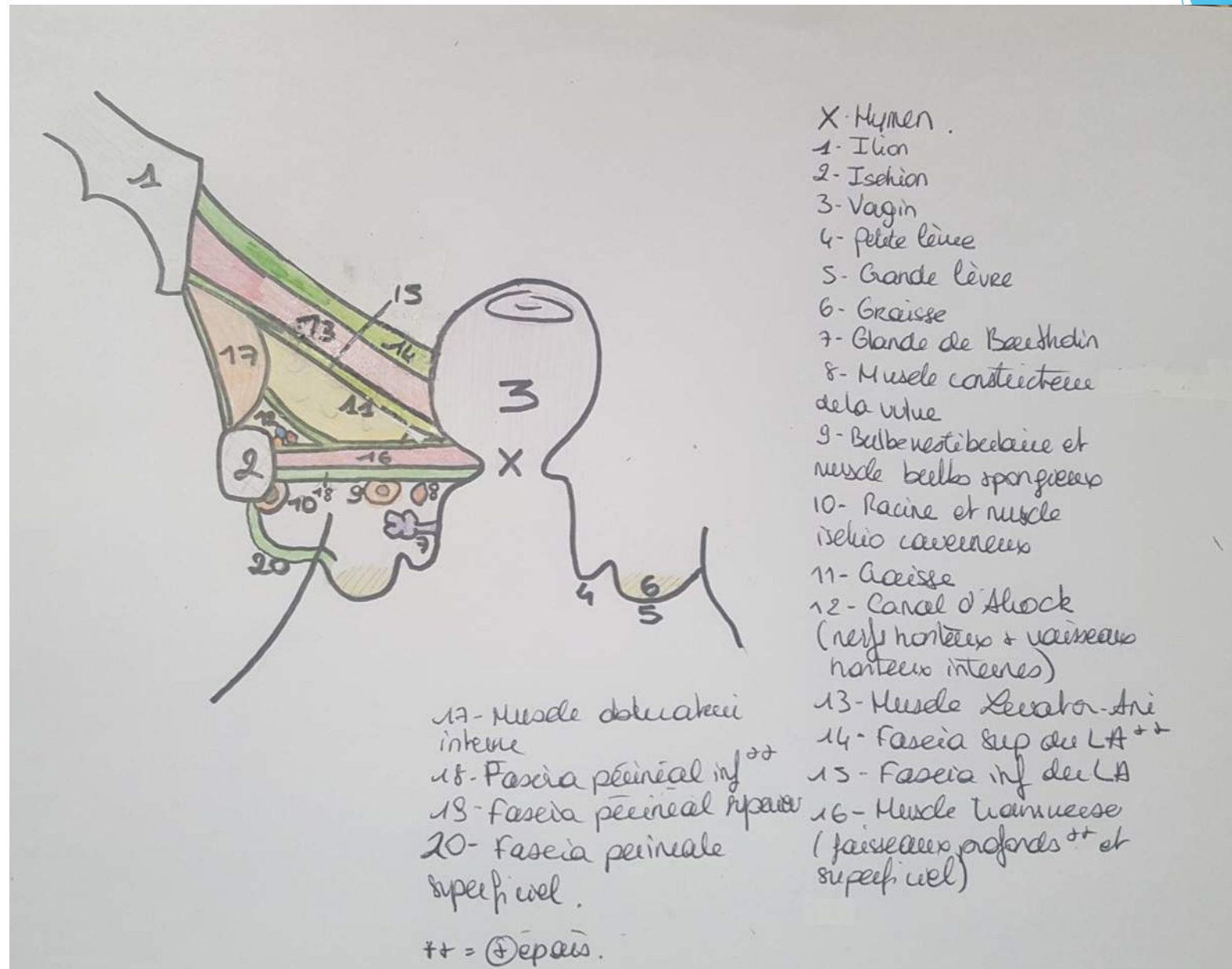
- ▶ Le diaphragme pelvien est renforcé par le fascia pelvien qui est constitué de 2 feuillets :
- ▶ Inférieur = superficiel = fascia pelvien inf
  - ▶ Très mince sauf au niveau du **ligament sacro-tubéral** (seul élément résistant puissance exceptionnelle ++)
- ▶ Supérieur = profond = fascia pelvien sup
  - ▶ Très épais
  - ▶ Recouvre la région jusqu'au muscle piriforme (qui est entouré par son propre fascia et le fascia pelvien va venir recouvrir le tout)
  - ▶ A partir de l'épine ischiatique on a 4 épaississements renforçant le feuillet sup :
  - ▶ Epaississement spino-sacré
  - ▶ Epaississement pubien
  - ▶ Epaississement obturateur
  - ▶ Epaississement ischiatique



1. Epaississement spino-sacré
2. Epaississement pubien
3. Epaississement obturateur
4. Epaississement ischiatique
5. Sphincter strié de l'urètre
6. Vagin
7. Noyau fibreux central du périnée
8. Sphincter strié de l'anus
9. Raphé/ligament ano-coccygien
10. Muscle piriforme
11. Fascia du piriforme
12. Epine ischiatique
13. Sacrum



# Schéma synthétique périnée + diaphragme pelvien





AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ? DES POINTS A ECLAICIR ?

- ▶ Liens de vidéos sur le forum + fiches de la tut rentrée
- ▶ POSER VOS QUESTIONS SUR LE FORUM N'HESITER PAS +++

Les cours tu  
apprendras, ne pas  
péter de câbles tu  
devras



Malgré la difficulté  
survécu vous avez,  
respirer maintenant  
vous pouvez !!!

