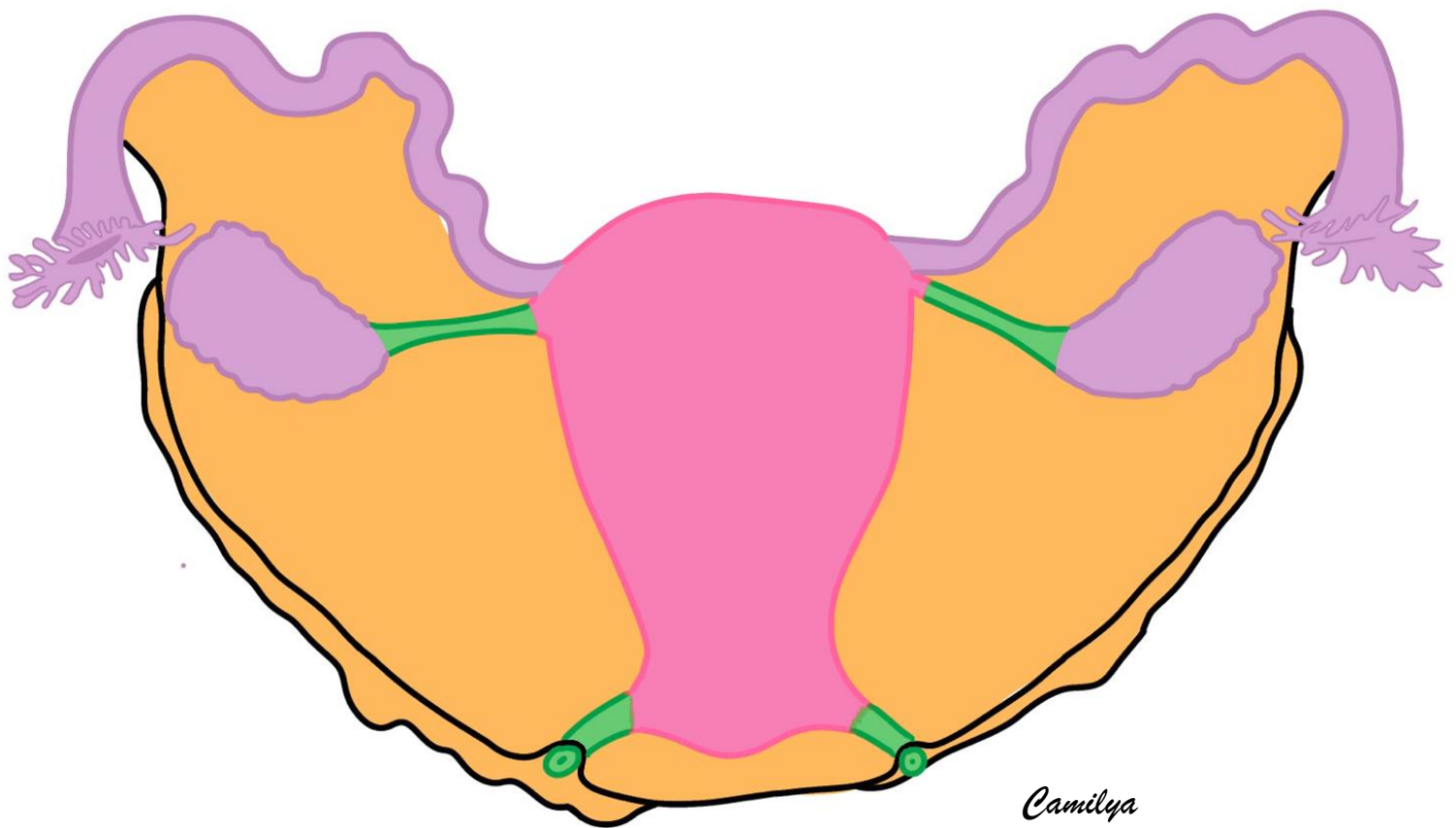


APPAREIL GÉNITAL FÉMININ



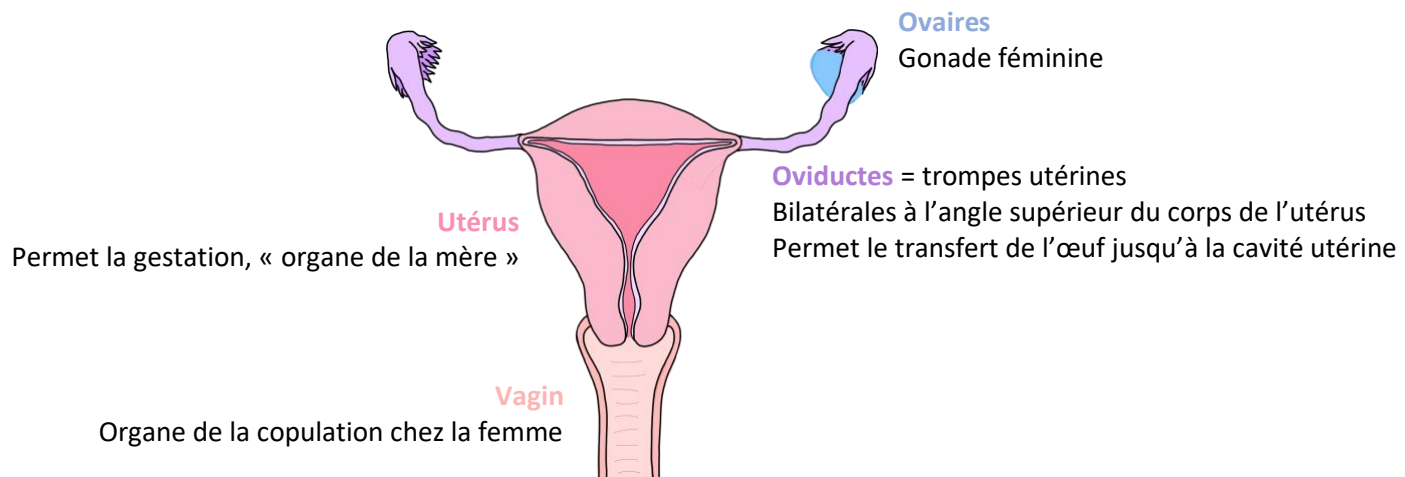
TUTORAT NIÇOIS
MANOSE

Anatomie générale de l'appareil génital féminin

L'appareil génital féminin comporte 2 parties :

- Externe : la vulve = pudendum
- Interne

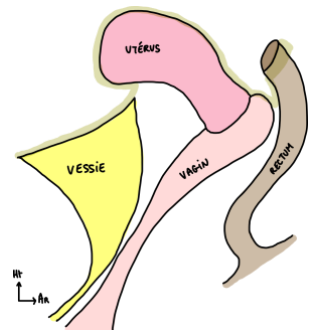
L'appareil génital interne comporte plusieurs organes génitaux internes (OGI). Il est composé de 4 parties, de haut en bas :



L'ensemble de l'appareil génital est sous-péritonéal, sauf l'ovaire, qui est un organe non-péritonisé et intra-péritonéal.

Le **péritoine** va se déposer sur :

- Face supérieure de la vessie : forme le cul-de-sac utéro-vésical entre vessie et utérus
- Corps de l'utérus (sauf parties latérales)
- Face supérieur du rectum et postérieur du fornix : forme le cul-de-sac recto-utéro-vaginal de Douglas



PÉRINÉE

Périnée = pudendum = ensemble des organes de la pudeurs

Il correspond à la **limite inférieure** du petit bassin (plancher du PB). Il comprend 2 parties:

- Périnée cutanée
- Périnée musculaire

1) Périnée cutanée

On se place en position genupectorale = position de taille = position de l'examen gynécologique.

Patho : Autrefois l'opération de la vessie se faisait en position de taille quand le patient souffrait d'une « pierre vésicale ».

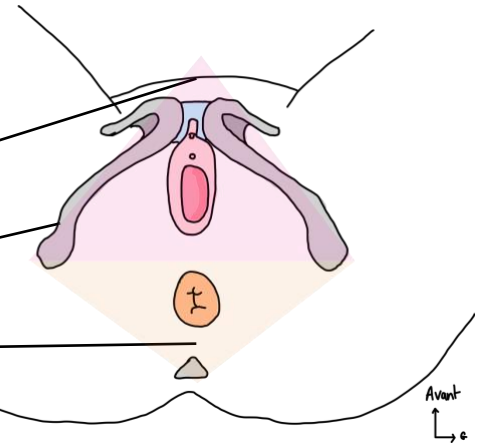
Cette pathologie était dû à l'alimentation de l'époque et au fait que les hommes urinaient par regorgement (petites pertes d'urine souvent constantes). C'était une opération très souvent mortelle d'où le « pisser ou mourir ».

Le périnée cutanéé forme un losange composée de triangle:

- **Triangle antérieur** (ou supérieur) = **Uro-génital** : centré sur la fente uro-génitale (orifice de l'urètre et du vagin)
- **Triangle postérieur** (ou inférieur) = **anal** : centré sur l'orifice anal (!! Pas un organe génital)

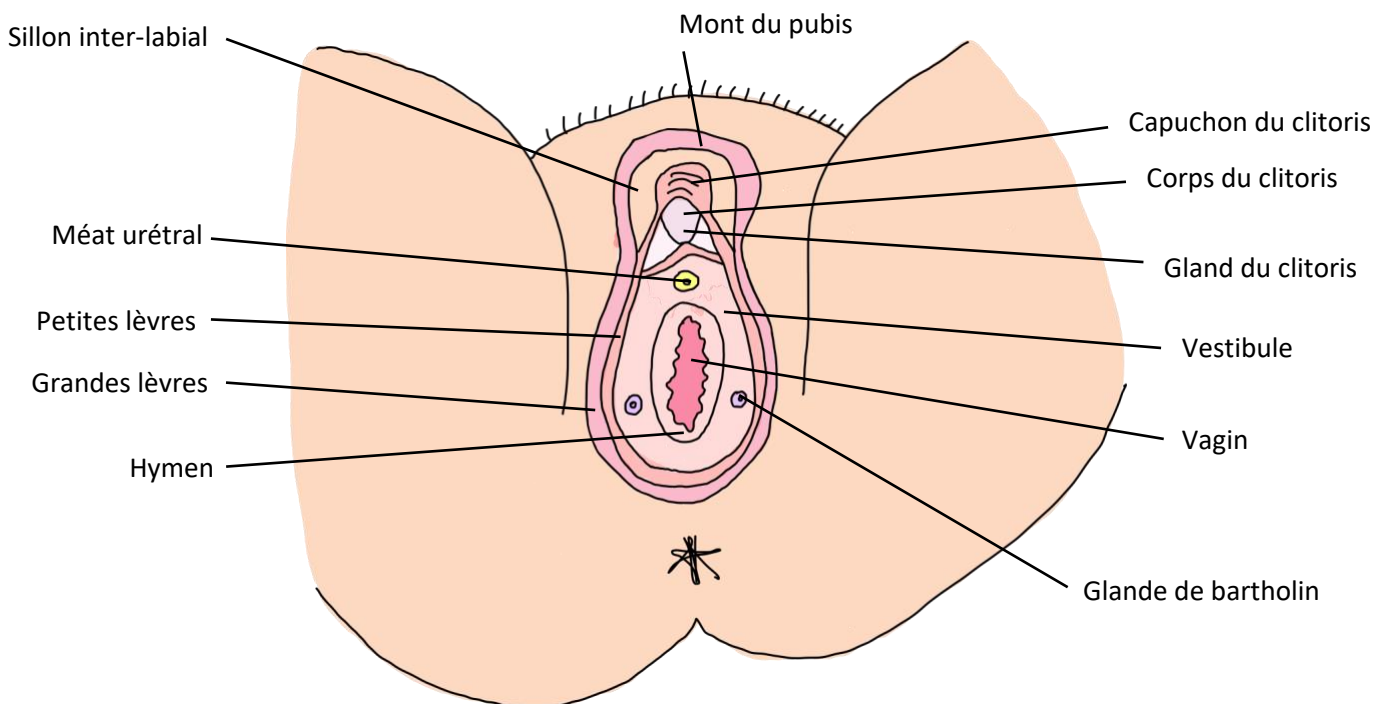
Ce losange est délimité par :

- En avant: symphyse pubienne
- Latéral: tubérosités ischiatiques D&G
- En arrière: coccyx



2) Composition du périnée cutanéé

C'est ce qu'on voit à l'examen clinique, càd la peau et ses annexes. Une femme à environ 10 examens périnéaux au cours de sa vie.



On ne détaillera que le **triangle antérieur** :

<p>MONT DE VÉNUS = MONT DU PUDENDUM = MONT DU PUBIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formation grasseuse en regard de la symphyse pubienne - Amortir les chocs au contact du pubis de l'homme lors des rapports sexuels - <u>Poils</u> de section polygonal : les poux pubiens (morpions) s'y accrochent
--	---

GRANDES LÈVRES	<ul style="list-style-type: none"> - Formations graisseuses charnues et <u>poilues</u> - Réunies <u>en avant</u> par la commissure antérieure - Réunies <u>en arrière</u> par la commissure postérieure
SILLON INTER-LABIAL	Sépare les grandes lèvres des petites lèvres
PETITES LÈVRES = NYMPHES	<ul style="list-style-type: none"> - En <u>dedans</u> des grandes lèvres ; plus longues chez la femme jeune que chez la femme âgée - Entre les petites lèvres, on trouve le <u>vestibule</u> du vagin - Comme pour les grandes lèvres, les petites lèvres se réunissent en arrière (commissure postérieure) et en avant (commissure antérieure). - Les petites lèvres donnent <u>deux expansions</u> au niveau de la commissure labiale <u>antérieure</u> : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le capuchon (en avant) : recouvre partiellement le gland du clitoris (les petites lèvres se réunissent en pont au-dessus. ➤ Le frein (en arrière) : en dessous du gland.
GLANDES PARA-URETRALES DE SKENE	<ul style="list-style-type: none"> - 2 - Orifice d'abouchement de part et d'autre du méat urétral - Sécrètent un liquide lubrifiant nécessaire à la copulation, différent de la cyprine
GLANDES VESTIBULAIRES MAJEURES DE BARTHOLIN	<ul style="list-style-type: none"> - 2 - Orifice d'abouchement à la partie <u>moyenne</u> ou <u>postérieure</u> du vestibule (à la partie inférieure du bulbe vestibulaire). - Sécrètent la cyprine, liquide lubrifiant nécessaire à la copulation.

Patho: BARTHOLINITES

Hypertrophie des **glandes vestibulaires majeures**, souvent suite à une infection.

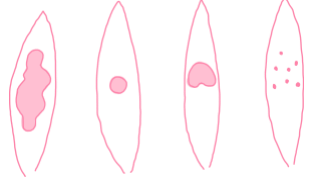


Elle donne une tuméfaction du vestibule qui s'étend jusqu'aux grandes lèvres. Le traitement est particulier, pouvant aller jusqu'à l'excision d'une ou des deux glandes.

Cela peut entraîner une **sécheresse** du pudendum.

3) L'hymen

Sorte de membrane qui se trouve au fond du vestibule, au niveau de l'orifice du vagin. Sa forme varie en fonction de la vie génitale de la femme.

Il existe **6** types d'hymen (ces formes sont importantes à connaître notamment pour des questions médico-légales).

FEMME VIERGE	<ul style="list-style-type: none"> - Labié - Annulaire = circulaire - Semi-lunaire - Cribiforme 
FEMME NULLIPARE	Caroncules hyménéales 
FEMME <u>M</u>ULTIPARE	Caroncules <u>myrtiformes</u> 

Patho: IMPERFORATION DE L'HYMEN

Lors des premières règles, elle donnera une douleur chez la jeune fille. En effet, l'hymen est physiologiquement perforé. S'il ne l'est pas, les menstruations ne pourront pas s'écouler à travers le vagin, ce qui sera à l'origine des douleurs.

Points def:

Nullipare : qui n'a pas encore subi d'accouchement

Primipare : qui a subi un accouchement

Multipare : qui a subi plusieurs accouchements

4) Corps érectiles

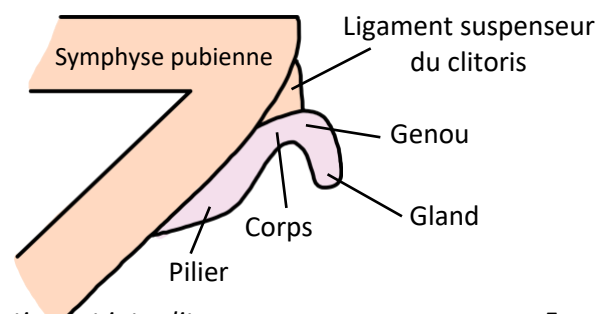
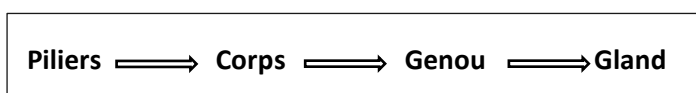
Ils se trouvent dans la profondeur du périnée cutané. Ils sont entourés de deux **muscles en cornet**, et leur contraction va permettre d'augmenter l'intumescence des corps érectiles, par l'accumulation de sang.

À la différence des corps érectiles de l'homme, ceux de la femme sont dit « imparfaits » car uniquement doués d'intumescence.

CLITORIS

Il présente 2 piliers qui s'insèrent en arrière de la branche inférieure du pubis.

Ces piliers se rejoignent en-dessous du pubis. Ils forment vers le bas le corps du clitoris, qui devient le genou du clitoris, puis le gland.



Le gland du clitoris est recouvert par le capuchon (expansion antérieure de la commissure antérieure des petites lèvres).

Le clitoris est enveloppée d'un fascia et est rattaché à la symphyse pubienne par le ligament suspenseur du clitoris.

Patho : lésion/déchirure du ligament suspenseur du clitoris en cas de traumatismes violents du bassin

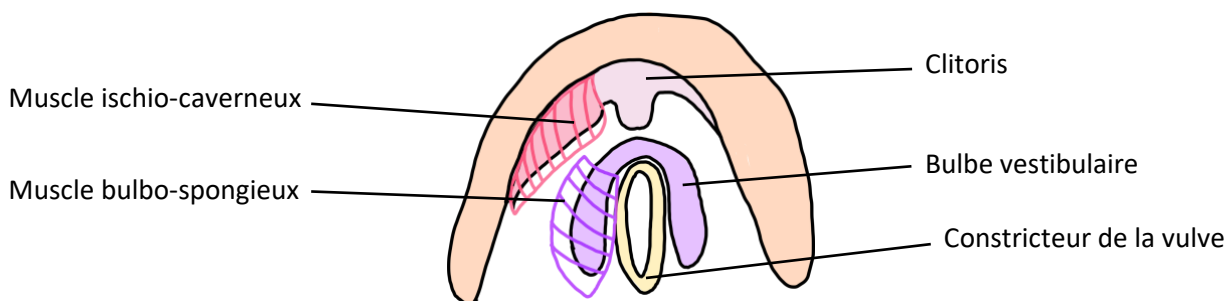
BULBE VESTIBULAIRE

Il est unique mais comporte deux parties, droite et gauche. Il est enveloppé d'un fascia et entoure l'introït vaginal. C'est l'équivalent du corps spongieux chez l'homme.

5) Muscles

Il y a les **muscles en cornet** qui sont pairs et symétriques:

- **Ischio-caverneux**
- **Bulbo-spongieux**



Lorsqu'ils se contractent ils enserrant les corps érectiles et empêche le retour veineux. C'est ce qui permet l'intumescence des corps érectiles.

On trouve également le **muscle constricteur de la vulve**, en dedans du muscle bulbo-spongieux et des glandes de Bartholin.

Il est présent chez la femme jeune, mais disparaît progressivement avec les accouchements.

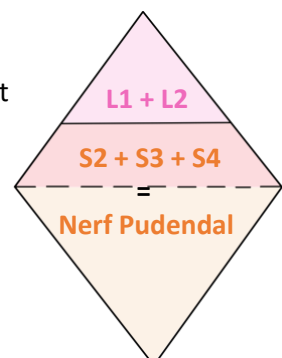
Attention: ce n'est pas un muscle en cornet !!

6) Innervation du périnée cutanée

Rappel: le périnée cutanée à la forme d'un losange et est divisé en 2 triangles ant et post

1/4 ANT: rameaux ant de L1 & L2

3/4 POST: rameaux ant de S2/S3/S4 => **Nerf pudendal**



VAGIN

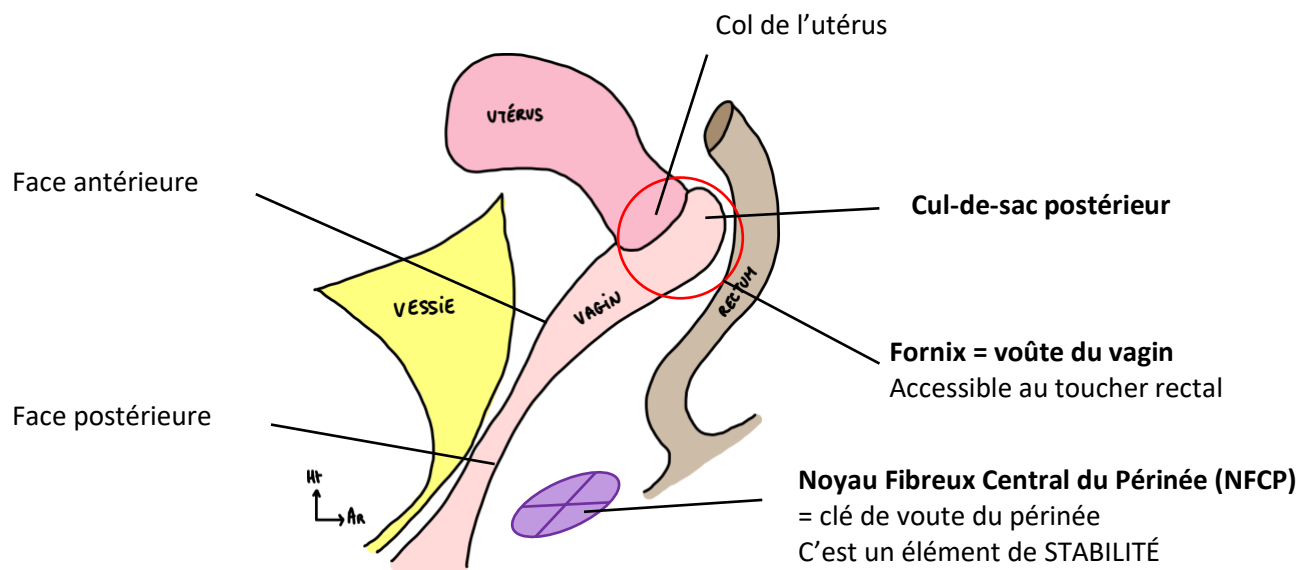
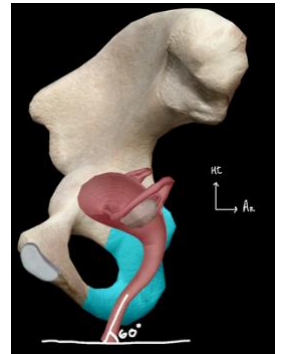
1) Généralités

Le vagin se projette sur l'ischion. Il fait un angle de **60°** avec l'horizontale, et est légèrement concave en arrière.

Il est en arrière et en-dessous de la vessie. (Rappel: la vessie se projette sur le foramen obturé).

Le vagin est un organe **musculo-membraneux**, il mesure 8cm de long mais est extensible.

Il présente:



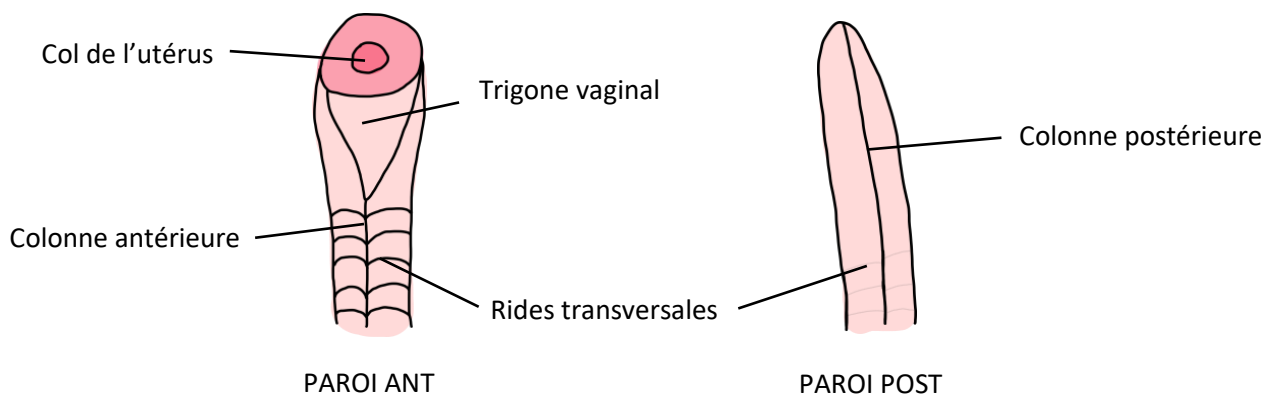
C'est au niveau de la voûte du vagin que l'on trouve le col de l'utérus (s'efface lors de la pénétration).

Le **cul-de-sac postérieur du fornix** est également appelé lac spermatique car c'est le lieu de l'éjaculation.

À l'examen clinique on accède au vagin grâce au spéculum. C'est une valve que l'on rentre par la vulve et permettant de visualiser l'intérieur du vagin.

2) Parois du vagin

Le vagin possède **deux faces** : antérieure et postérieure.



FACE ANTÉRIEURE

Ressemble à un palais de chien (*miam*). On y retrouve:

COLONNE ANTÉRIEURE	<ul style="list-style-type: none"> - Verticale - En rapport avec l'urètre féminin (en fait l'urètre s'appuie sur la partie externe de la face antérieure et forme cette colonne).
TRIGONE VAGINAL	<ul style="list-style-type: none"> - Division de la colonne antérieure au niveau <u>supérieur</u> - Projection du trigone vésical <p><i>Rappel: le trigone vésical c'est l'ostium d'abouchement de l'urètre et des deux uretères à la face postérieure de la vessie</i></p>
RIDES TRANSVERSALES	<ul style="list-style-type: none"> - Elles donnent l'aspect ridé du vagin (palais de chien) - <u>S'estompent</u> avec l'âge et les grossesses successives
COL DE L'UTÉRUS	<ul style="list-style-type: none"> - À la partie supérieure du vagin

FACE POSTÉRIEURE

On retrouve également une colonne (moins marquée que l'antérieur) et des rides transversales très estompées. Attention !! L'aspect en « palais de chien » du vagin n'est applicable qu'à la face antérieure.

⊕ La muqueuse vaginale suit le cycle hormonal de la femme.

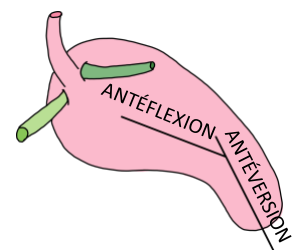
UTÉRUS

1) Généralités

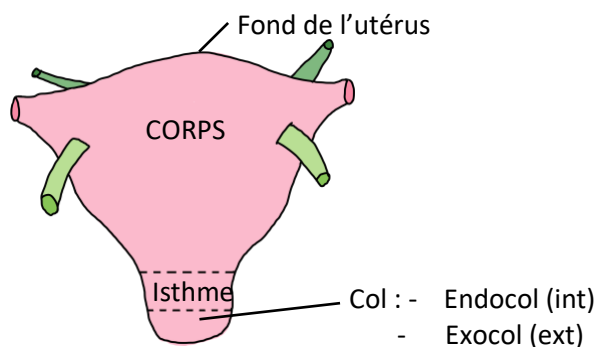
L'utérus est un organe **musculaire** qu'on appelle également « matrice » car il permet la gestation.

Sur une vue latérale, l'utérus est **antéversé** (se dirige en avant) et **antéfléchi** (se replie sur lui-même).

De face il a la forme d'un tronc de cône aplati, qui se termine, en bas, par le col utérin.



De bas en haut on a :



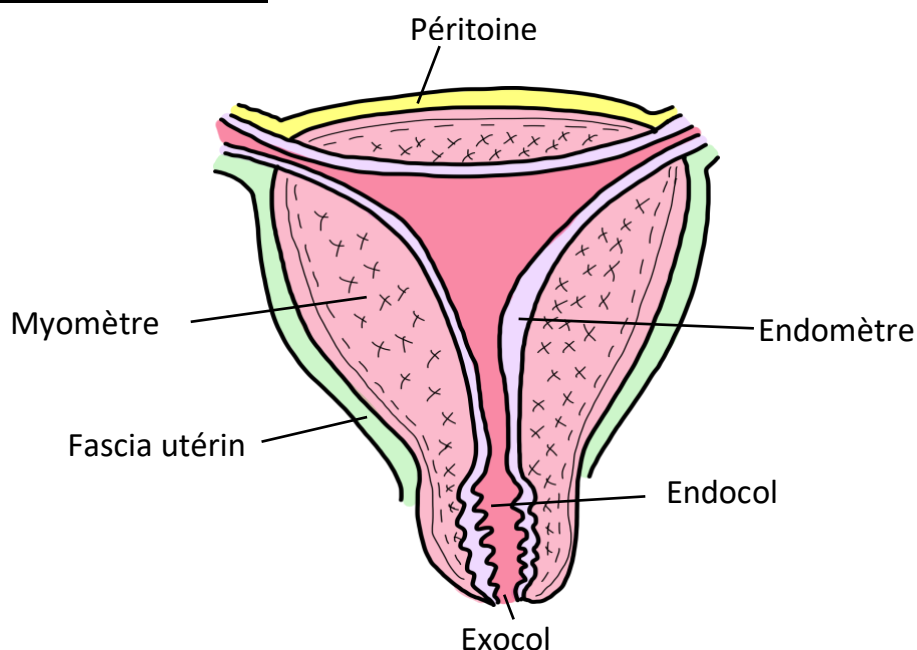
Le col utérin est accessible au toucher vaginal (pas pratiqué sur une femme vierge) et au toucher rectal. Dans sa partie supérieur et latérale on retrouve les **cornes** de l\'utérus. C\'est à ce niveau que s\'abouchent les trompes utérines (= **oviductes**).

2) Ligaments

Il y a 2 ligaments importants qui partent des cornes de l\'utérus

- Ligament utéro-ovarien : rattache la gonade féminine (ovaire) à l\'utérus, il part **en arrière** de celui-ci
- Ligament rond : part **en avant** de l\'utérus et rejoint les grandes lèvres

3) Tuniques de l\'utérus



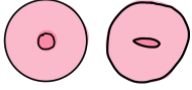


3 tuniques :

TUNIQUE EXTERNE	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Péritoine</u> : sauf sur les faces latérales +++ - <u>Fascia utérin</u> : au niveau des zones non péritonisées
TUNIQUE MOYENNE	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Myomètre</u> <ul style="list-style-type: none"> • Musculaire lisse, 3 couches • <i>Tumeurs = myomes</i>

TUNIQUE INTERNE	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Endomètre</u> <ul style="list-style-type: none"> • Suit le cycle féminin • En forme de T (d'où la forme des stérilets) • Rosé, lisse • Plis palmés au niveau de l'endocol
------------------------	--

4) Col utérin

Le col utérin à plusieurs formes en fonction de la vie de la femme.

NULLIPARE	<ul style="list-style-type: none"> - Annulaire et régulier - Aplati et régulier 	
PRIMIPARE	<ul style="list-style-type: none"> - Orifice avec une ou deux irrégularités 	
MULTIPARE	<ul style="list-style-type: none"> - Plusieurs expansions ou diverticules - Témoin des accouchements successifs 	

Le col de l'utérus à un aspect en museau de tanche (surtout visible chez la multipare).

OVIDUCTES

1) Généralités

Oviducte = trompes utérines = trompes de Fallope

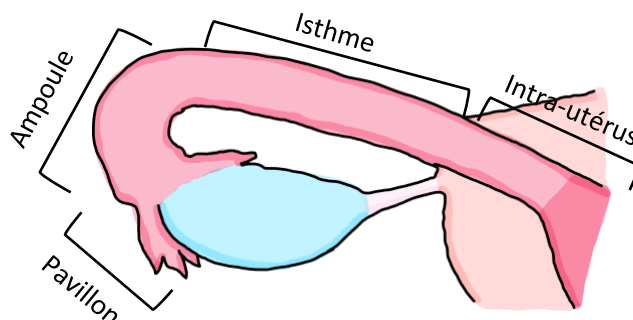
Elles sont paires et **bilatérales**, de chaque côté des cornes utérines. Elles permettent au spermatozoïde de rejoindre l'ovaire, et à l'œuf fécondé d'aller dans la cavité utérine.

Elles possèdent 3 tuniques :

- **Muqueuse** (interne)
- **Muscleuse** (moyenne)
- **Séreuse** (externe)

2) Portions

L'oviducte est extrêmement flexible et présente plusieurs portions :



INTRA-UTÉRINE	Très courte
ISTHME	Rétrécie
AMPOULE	<ul style="list-style-type: none"> - Dilatée - Lieu de la fécondation
INFUNDIBULUM = PAVILLON	<ul style="list-style-type: none"> - S'ouvre dans la cavité péritonéale - Franges



L'INFUDIBULUM

Une des franges est plus développée que les autres : la **frange ovarique**. Elle recouvre la gonade féminine et permet de récupérer l'œuf au moment de l'ovulation.

La trompe utérine est entièrement péritonisée SAUF au niveau de la portion intra-utérine et de l'ostium de l'infundibulum (sinon la femme serait stérile).

Patho : GROSSESSES EXTRA-UTÉRINES

Ce sont les grossesses qui n'ont pas lieu au niveau de l'utérus.

Dans certains cas l'œuf fécondé se fixe à l'oviducte, le développement de l'embryon entraînera une rupture de la trompe qui sera d'une **hémorragie importante**. C'est une urgence vitale.

OVAIRES

C'est un organe qui à la forme et la taille d'une amande. Il est **NON péritonisé**.

Il est rattaché à l'utérus par le ligament utéro-ovarien, qui sous-tend le méso de l'ovaire : le mésovarium.

Rappel : méso = accollement de 2 feuillets de péritoine viscéral

C'est une glande exocrine et endocrine, composée de 2 parties :

CORTICALE

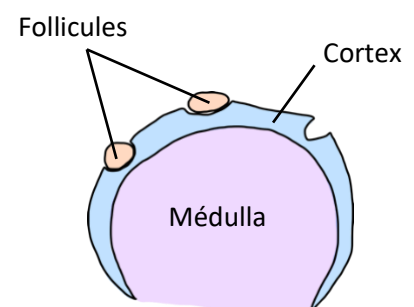
Elle est périphérique. On y retrouve des follicules à différents stade.

Elle à 2 rôle :

- **Exocrine** : excrète les **ovocytes** vers la trompes
- **Endocrine** : sécrétion de **progestérone** par le corps jaune

MÉDULLA

Elle est centrale et possède un rôle **endocrine** via la sécrétion **d'œstrogène** (hormone féminine)



EXAMEN GYNÉCOLOGIQUE

1) Touchers pelviens

Chez la femme il y a 2 touchers pelviens possible :

- **Le toucher vaginal** : deux doigts insérés dans le vagin. Il permet d'atteindre le col de l'utérus. Il se pratique uniquement chez la femme déflorée.
- **Le toucher rectal** : un doigt inséré dans le rectum. Il permet d'atteindre le cul-de-sac de Douglas = cul-de-sac recto-vaginal, c'est la partie la plus déclive du péritoine.

⊕ **Cris de Douglas** : En cas de péritonite, les substances purulentes s'accumulent dans le cul-de-sac de Douglas, créant une inflammation. Lors du toucher rectal on provoque une douleur qui entraîne le « cri de Douglas » par le patient.

2) Colorations du col utérin

Le col de l'utérus est le siège de nombreuses pathologies, notamment des **cancers**. Pour dépister un cancer du col on va le colorer. Il y a 2 colorations :

ACIDE ACÉTIQUE

Si le col est normal il garde son aspect normal rosé après badigeonnage avec l'acide

En cas de **cancer**, les cellules cancéreuses deviendront **blanches** car elles sont acidophiles. On fera alors une biopsie de ce qui semble pathologique après la coloration.

LUGOL

Si le col de l'utérus est normal il apparaît acajou car les cellules du col utérin sont lugophiles.

Si il y'a un **cancer** les cellules cancéreuses **ne se colorent pas**, elles gardent l'aspect **rosé** du col. C'est donc dans la partie non coloré qu'on fait le prélèvement pour la biopsie.

	ACIDE ACÉTIQUE	LUGOL
COL SAIN	Rosé	Acajou (cellules lugophiles)
COL CANCÉREUX	Blanc (cellules acidophiles)	Rosé

La fiche sur le ligament large et les rapports péritonéaux sortira plus tard ;p

Si vous trouvez une errata (j'espère y'en a pas) faites un post sur le forum. Et si vous avez des remarques envoyez les moi sur messenger (Manon VEHLÉ).

Je vous fais plein de bisous, donnez tout et croyez en vous. L'anat vous aime <3

Dédis à ma super co-tut Elsa <3

Dédis au reste de la team anat (on est beaucoup purée)

Dédis à Roberta et Kevin

Dédis à Marseille

Pas dédis à Anatole je peux plus me voir ses yeux de travers