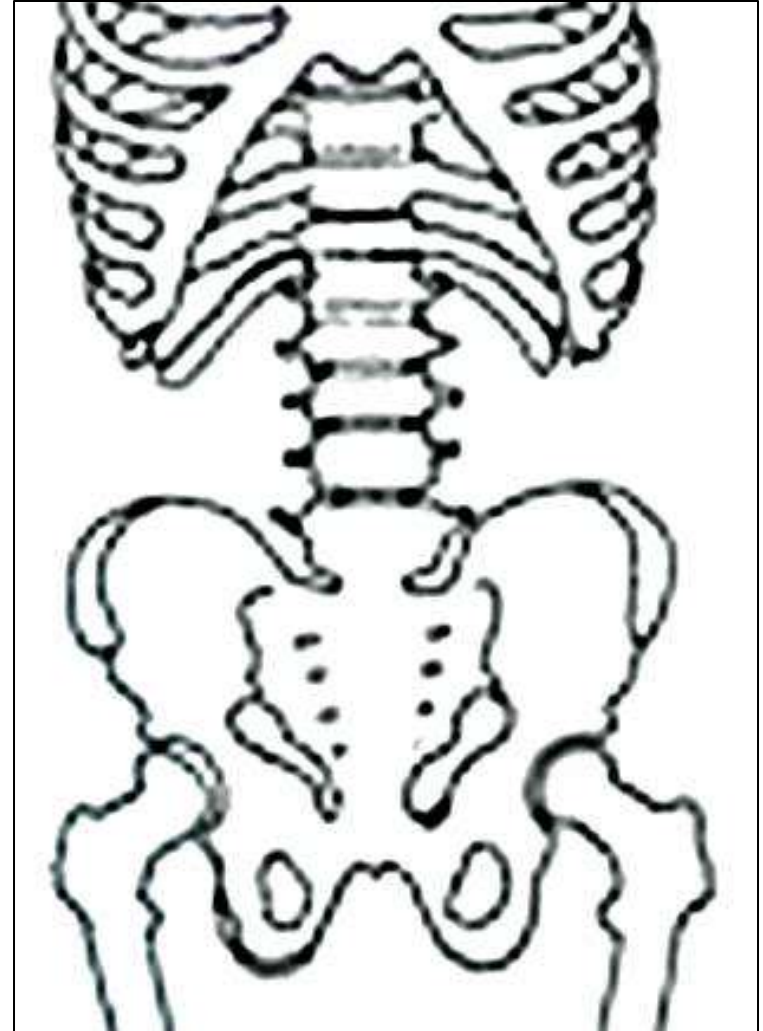
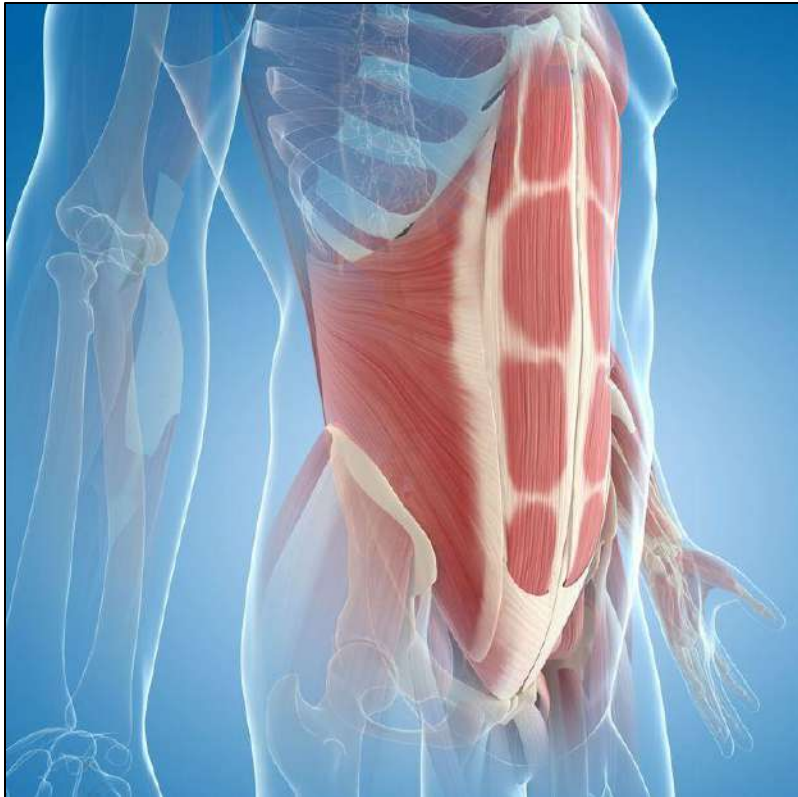


PAROIS DE L'ABDOMEN

Situées au-dessous du thorax et occupant toute la partie sous-diaphragmatique du tronc, la cavité abdominale est limitée par une sangle musculo-aponévrotique tendue entre le rebord costal en haut, le bassin osseux en bas et le rachis lombaire en arrière.

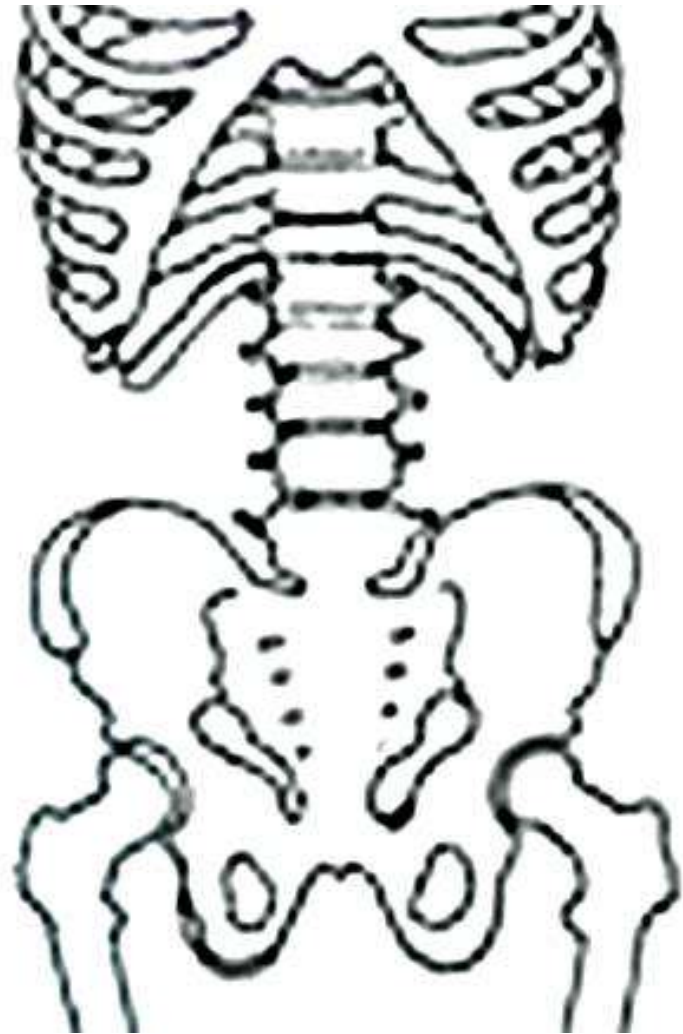


I. CONSTITUTION

A- *Le cadre osseux*

Il est représenté

- en haut par le rebord costal inférieur,
- en arrière par le rachis lombaire et
- en bas par le bassin.



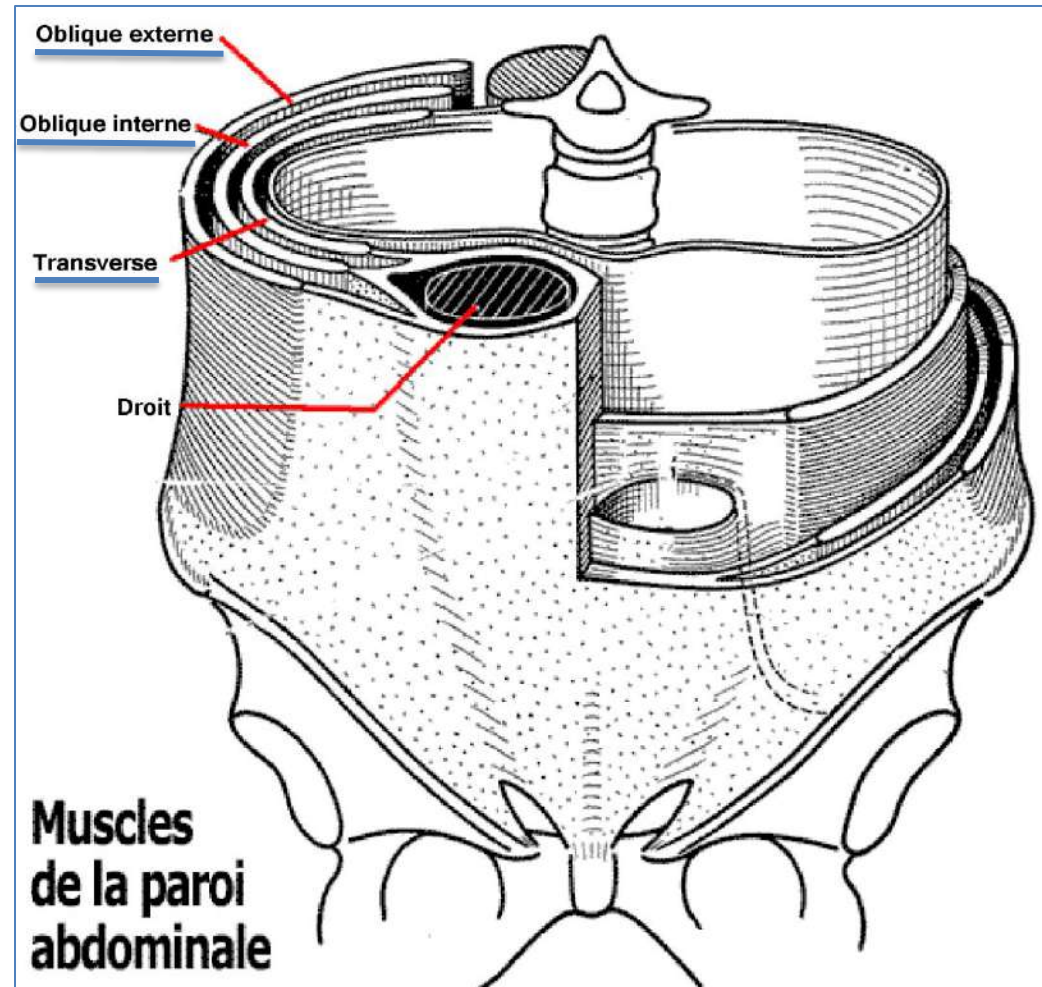
B- Les formations musculaires

1. Les muscles latéraux

A nombre de 3 de chaque côté, ils forment 3 minces couches musculaires superposées qui sont de la superficie à la profondeur :

- l'oblique externe,
- l'oblique interne et
- le transverse.

Ils sont appelés les muscles larges de l'abdomen



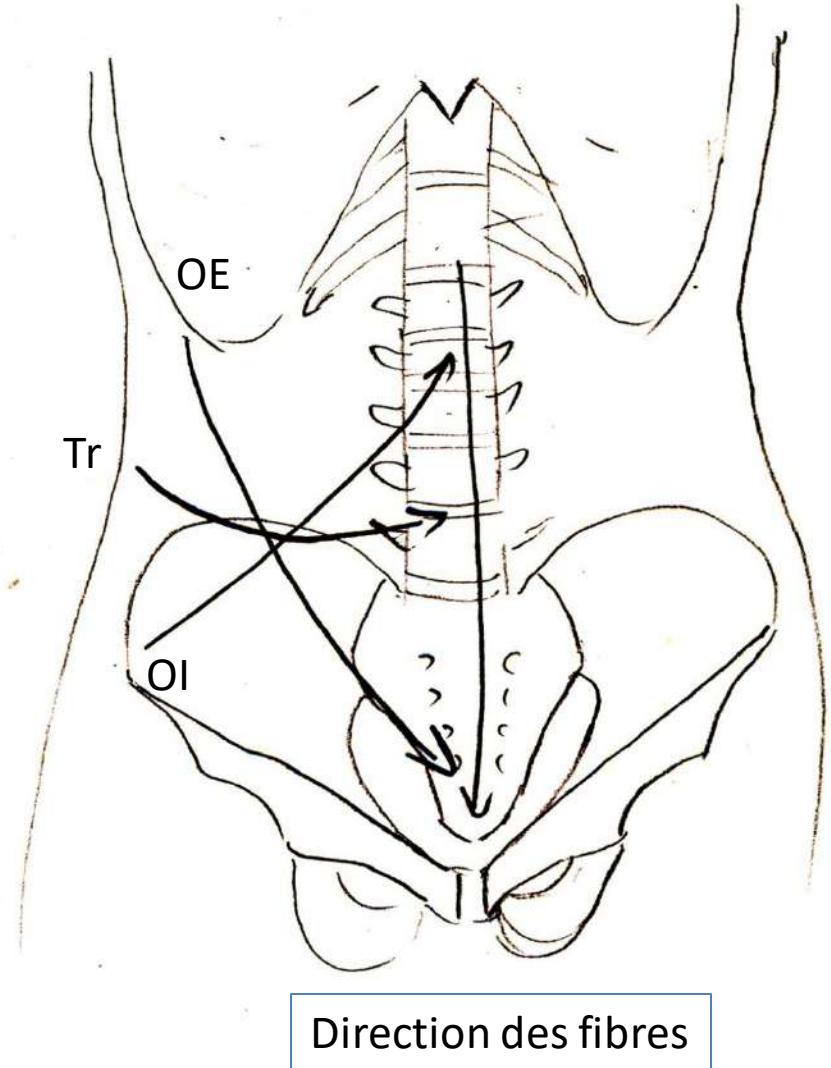
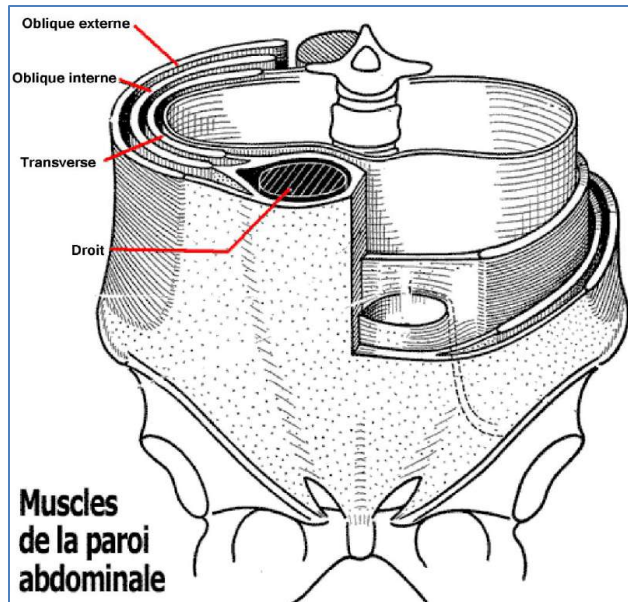
B- Les formations musculaires

1. Les muscles latéraux

A nombre de 3 de chaque côté, ils forment 3 minces couches musculaires superposées qui sont de la superficie à la profondeur :

- l'oblique externe,
- l'oblique interne et
- le transverse.

Ils sont appelés les muscles larges de l'abdomen



B- Les formations musculaires

1. Les muscles latéraux

- Le muscle oblique externe

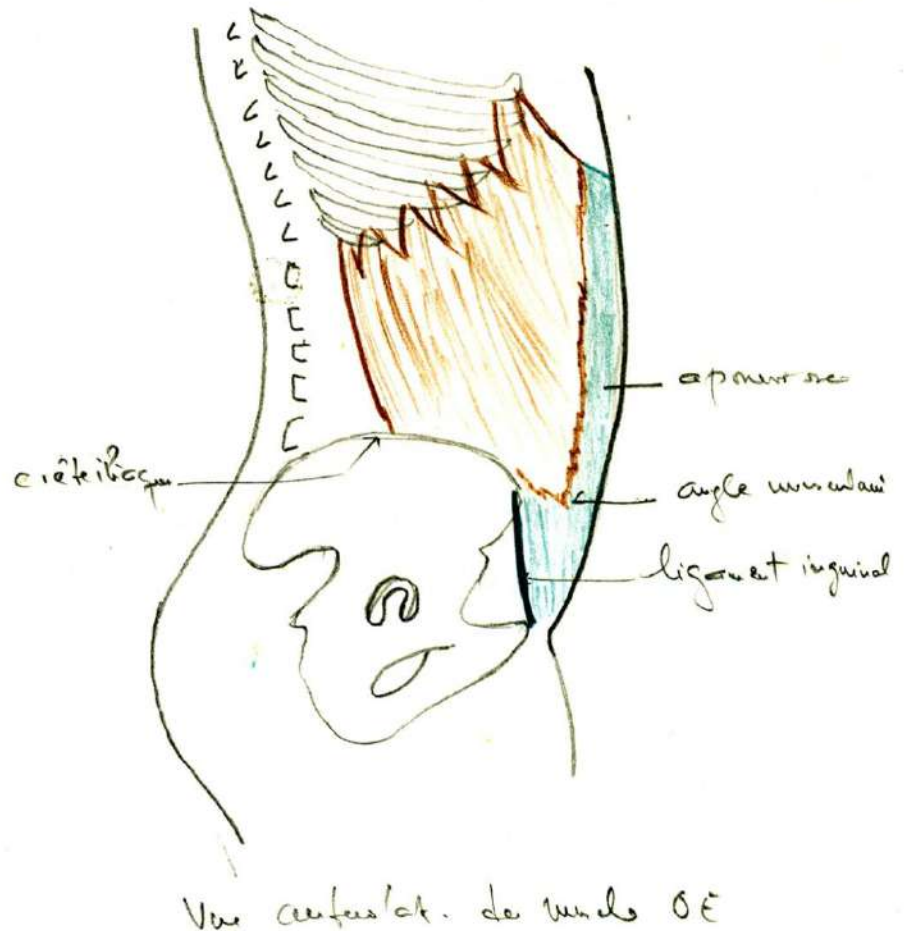
Il est le plus superficiel.

Il prend son origine en se fixant par 7 digitations sur les 7 dernières côtes en s'intriquant avec les fibres du diaphragme.

Ses fibres se dirigent en avant obliquement de haut en bas et de dehors en dedans.

Elles se terminent par une nappe tendineuse : l'aponévrose du muscle oblique externe qui forme avec la zone charnue l'angle musculaire de l'OE.

Il se termine en formant le feuillet antérieur de la gaine des muscles droits et la ligne blanche. Il s'insère également sur la crête iliaque, l'EIVC, le ligament inguinal et le pubis.



B- Les formations musculaires

1. Les muscles latéraux

- Le muscle oblique externe

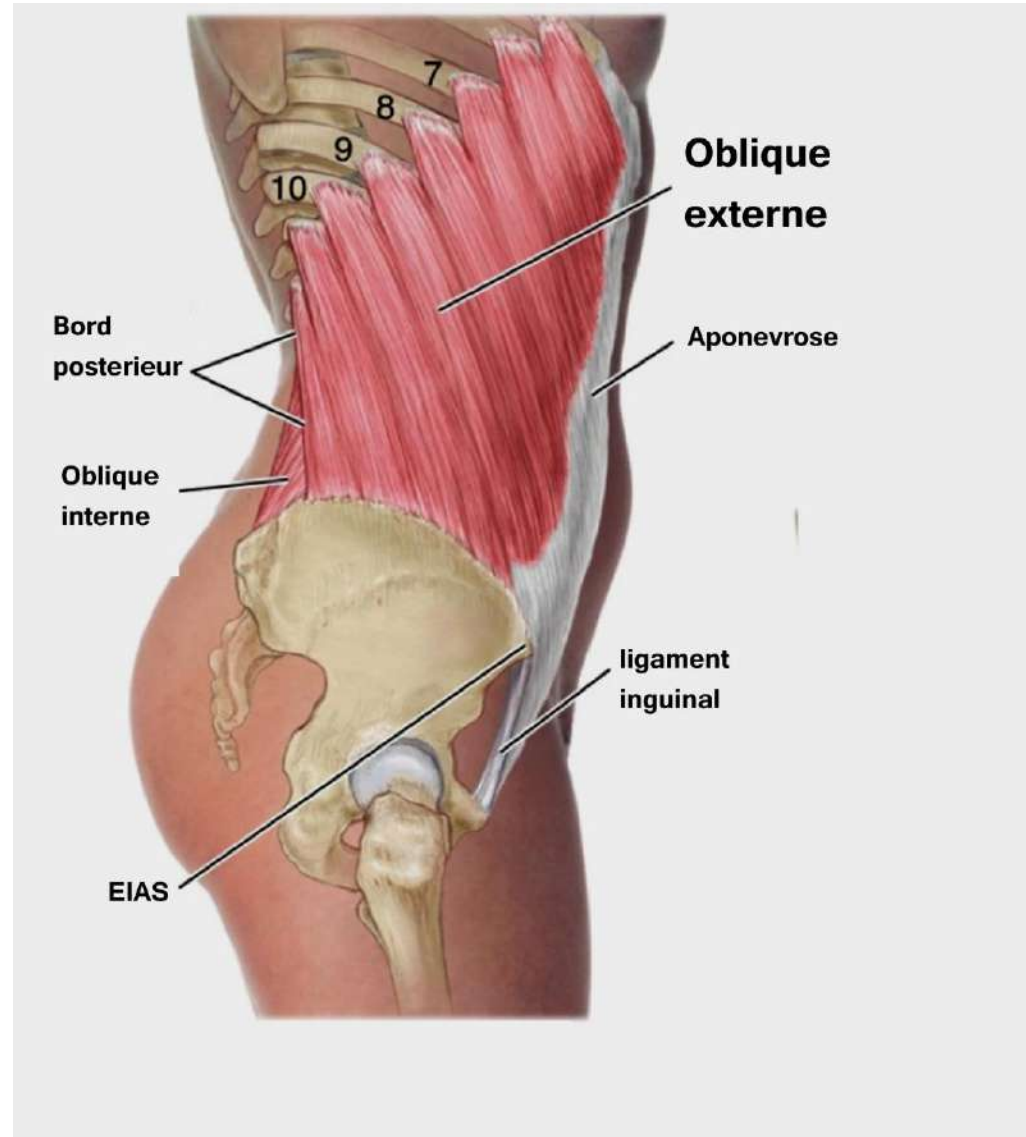
Il est le plus superficiel.

Il prend son origine en se fixant par 7 digitations sur les 7 dernières côtes en s'intriquant avec les fibres du diaphragme.

Ses fibres se dirigent en avant obliquement de haut en bas et de dehors en dedans.

Elles se terminent par une nappe tendineuse : l'aponévrose du muscle oblique externe qui forme avec la zone charnue l'angle musculaire de l'OE.

Il se termine en formant le feuillet antérieur de la gaine des muscles droits et la ligne blanche. Il s'insère également sur la crête iliaque, l'EIVC, le ligament inguinal et le pubis.



B- Les formations musculaires

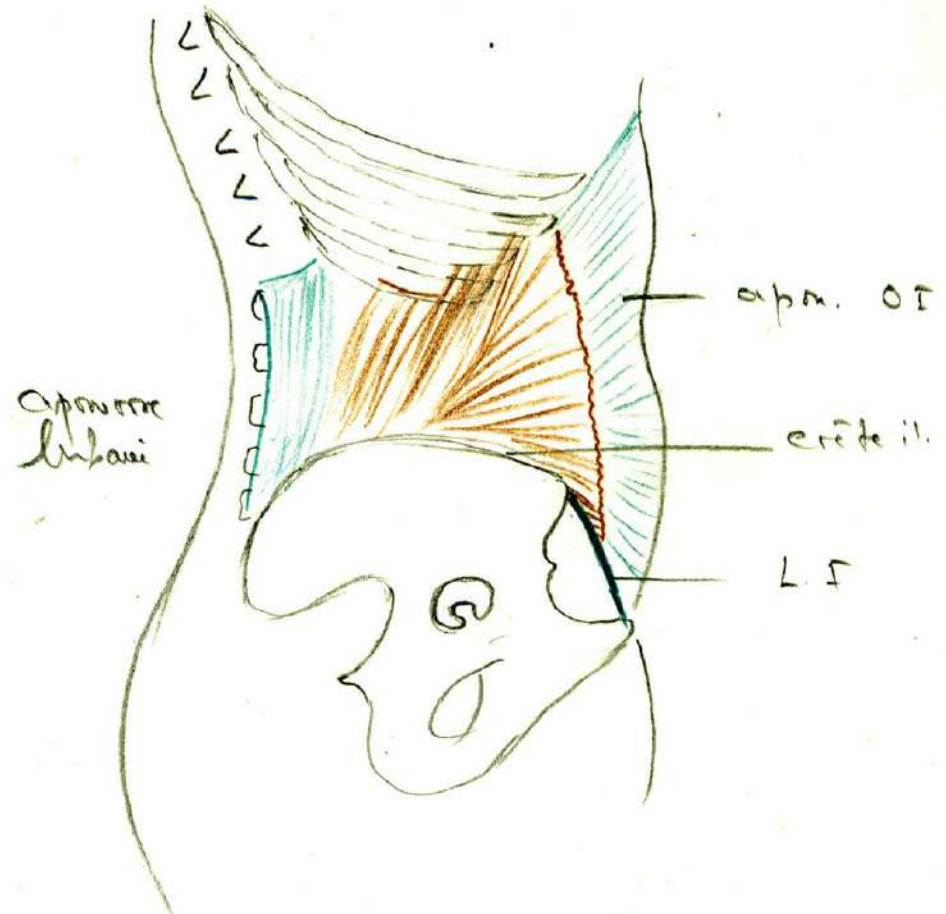
1. Les muscles latéraux

- Le muscle oblique interne

Il prend son origine par des fibres charnues et tendineuses de la crête iliaque, de l'EIVC, du 1/3 latéral du ligament inguinal et de l'aponévrose lombaire.

Il dirige ses fibres obliquement en haut, en avant et en dedans en formant un éventail étendu depuis la crête jusqu'aux 3 dernières côtes, la ligne médiane et le pubis.

Il se dédouble pour former le feuillet antérieur et le feuillet postérieur de la gaine des droits.



B- Les formations musculaires

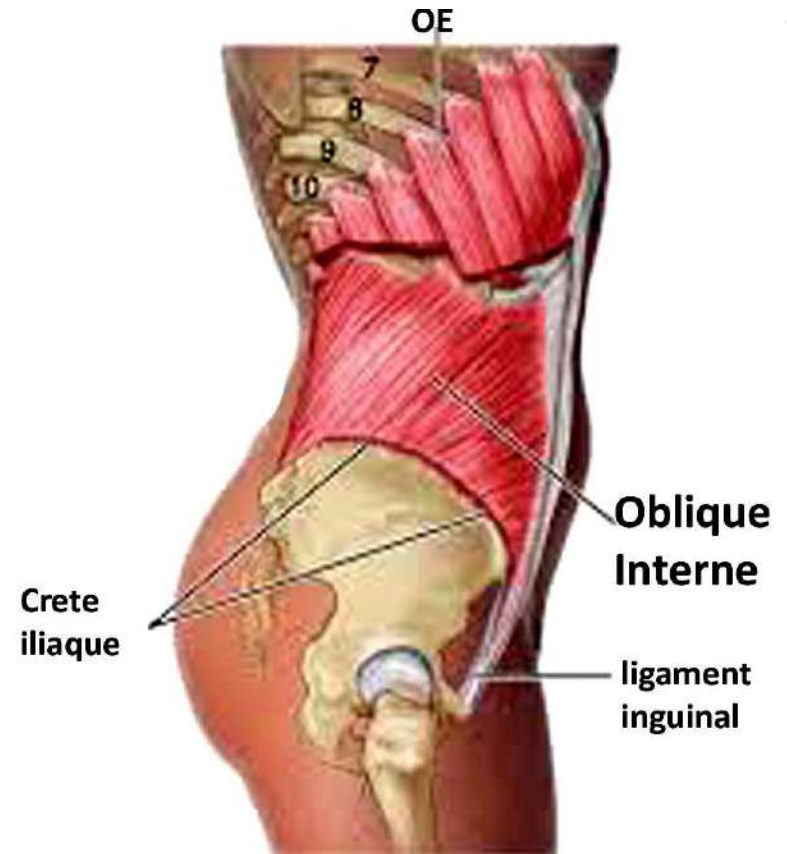
1. Les muscles latéraux

- Le muscle oblique interne

Il prend son origine par des fibres charnues et tendineuses de la crête iliaque, de l'EIVC, du 1/3 latéral du ligament inguinal et de l'aponévrose lombaire.

Il dirige ses fibres obliquement en haut, en avant et en dedans en formant un éventail étendu depuis la crête jusqu'aux 3 dernières côtes, la ligne médiane et le pubis.

Il se dédouble pour former le feuillet antérieur et le feuillet postérieur de la gaine des droits.



B- Les formations musculaires

1. Les muscles latéraux

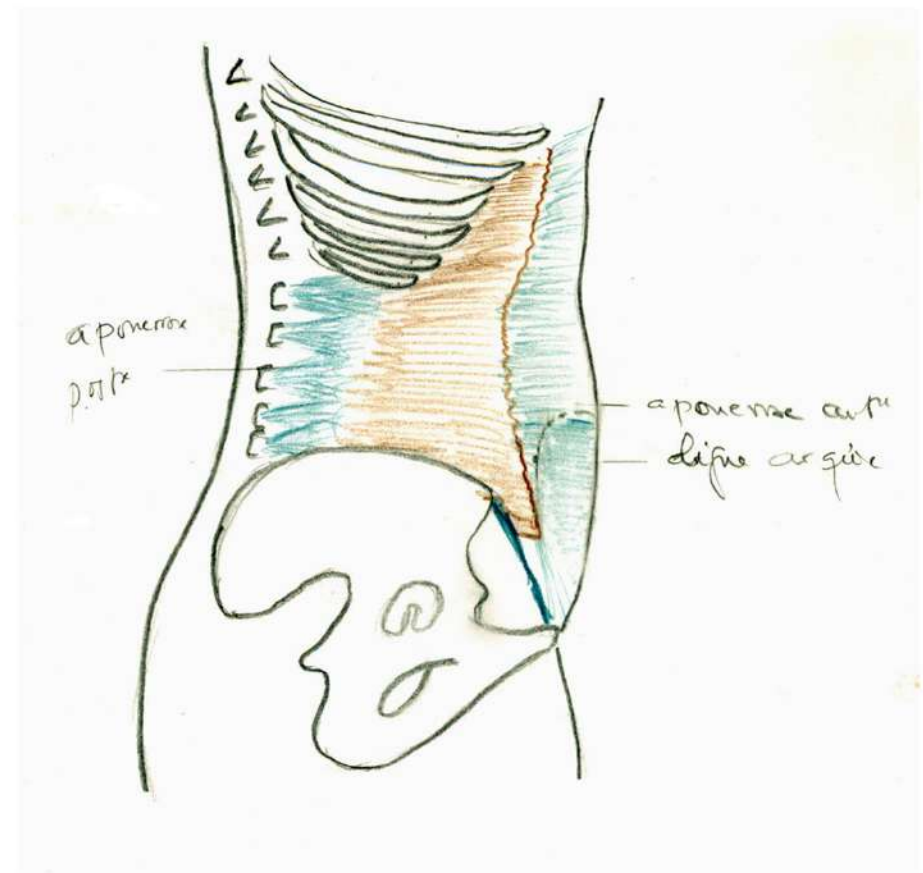
- Le muscle transverse

C'est le plan profond des muscles larges, il doit son nom à la direction horizontale de ses fibres.

Il part des processus costiformes lombaires formant l'aponévrose postérieure du muscle transverse, de la face interne des 6 dernières côtes, de la crête iliaque et du ligament inguinal.

Son corps musculaire s'élargit d'arrière en avant formant l'aponévrose antérieure du muscle transverse.

Il se termine en formant le feuillet postérieur de la gaine des droits uniquement dans les 2/3 supérieurs, puis il passe en avant au niveau de la ligne arquée ou arcade de Douglas pour constituer la gaine antérieure des muscles droits



B- Les formations musculaires

1. Les muscles latéraux

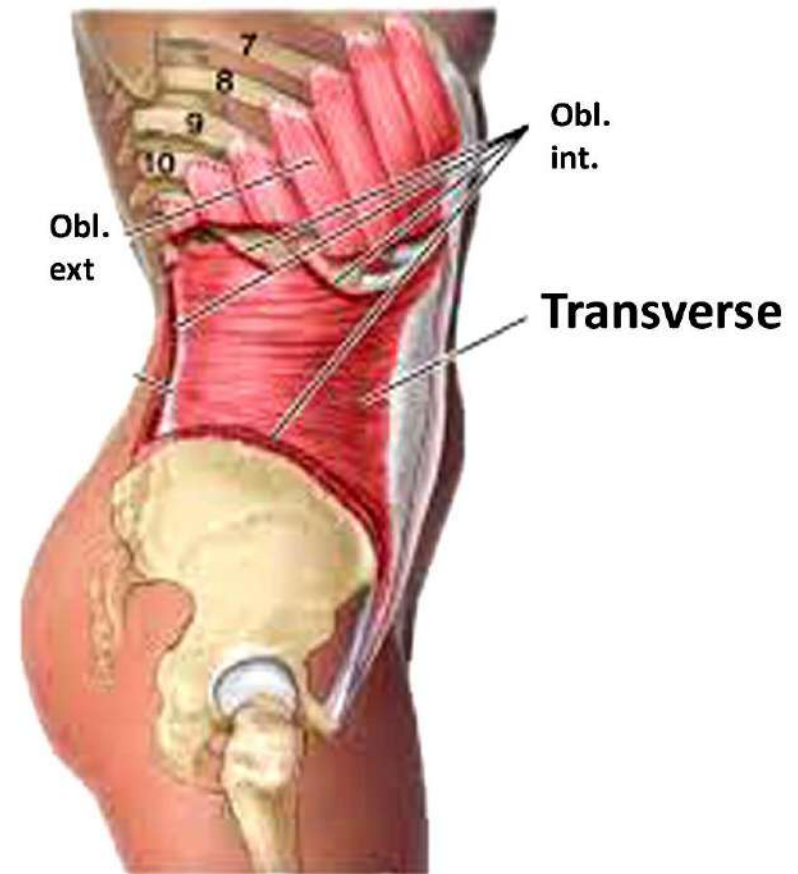
- Le muscle transverse

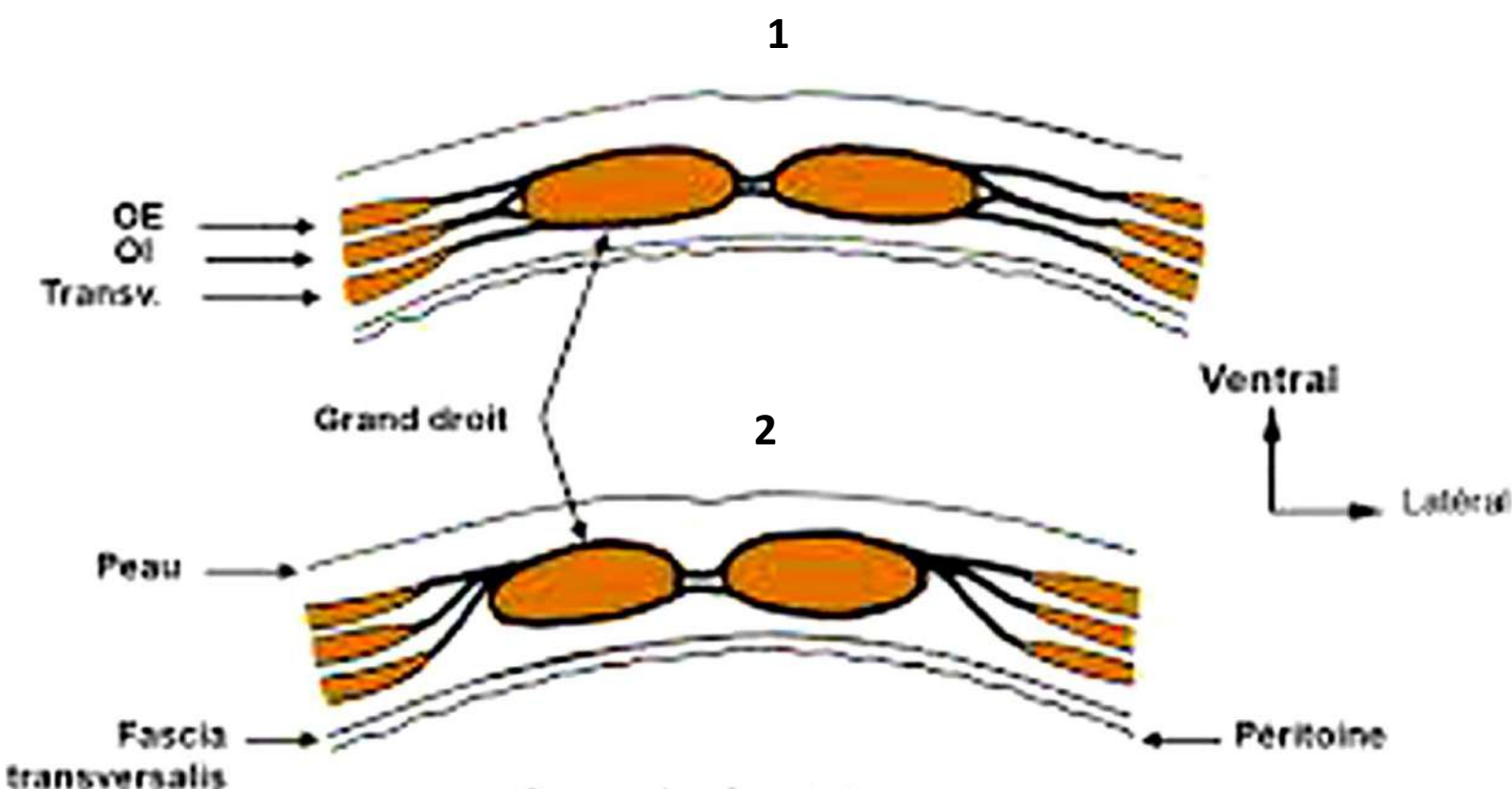
C'est le plan profond des muscles larges, il doit son nom à la direction horizontale de ses fibres.

Il part des processus costiformes lombaires formant l'aponévrose postérieure du muscle transverse, de la face interne des 6 dernières côtes, de la crête iliaque et du ligament inguinal.

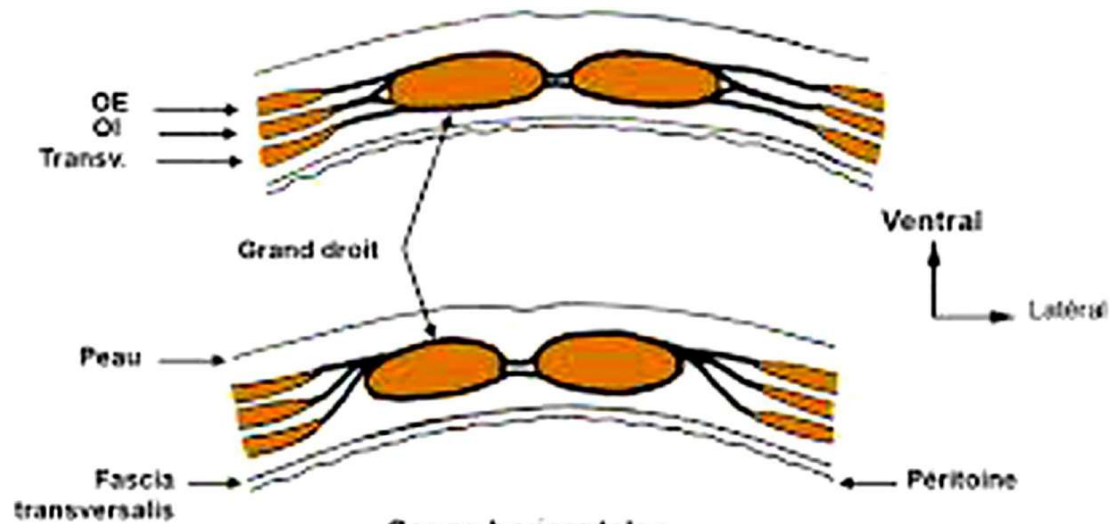
Son corps musculaire s'élargit d'arrière en avant formant l'aponévrose antérieure du muscle transverse.

Il se termine en formant le feuillet postérieur de la gaine des droits uniquement dans les 2/3 supérieurs, puis il passe en avant au niveau de la ligne arquée ou arcade de Douglas pour constituer la gaine antérieure des muscles droits





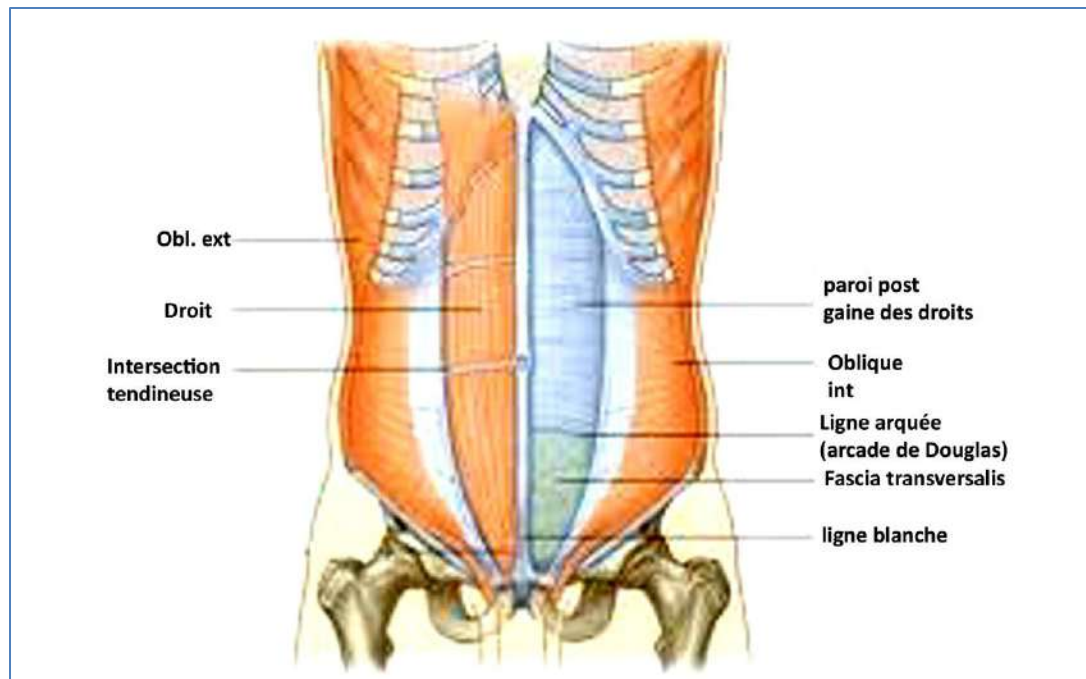
Coupe horizontale :
1 - Au dessus de l'ombilic
2 - Au dessous de l'ombilic



Coupe horizontale :

1 - Au dessus de l'ombilic

2 - Au dessous de l'ombilic

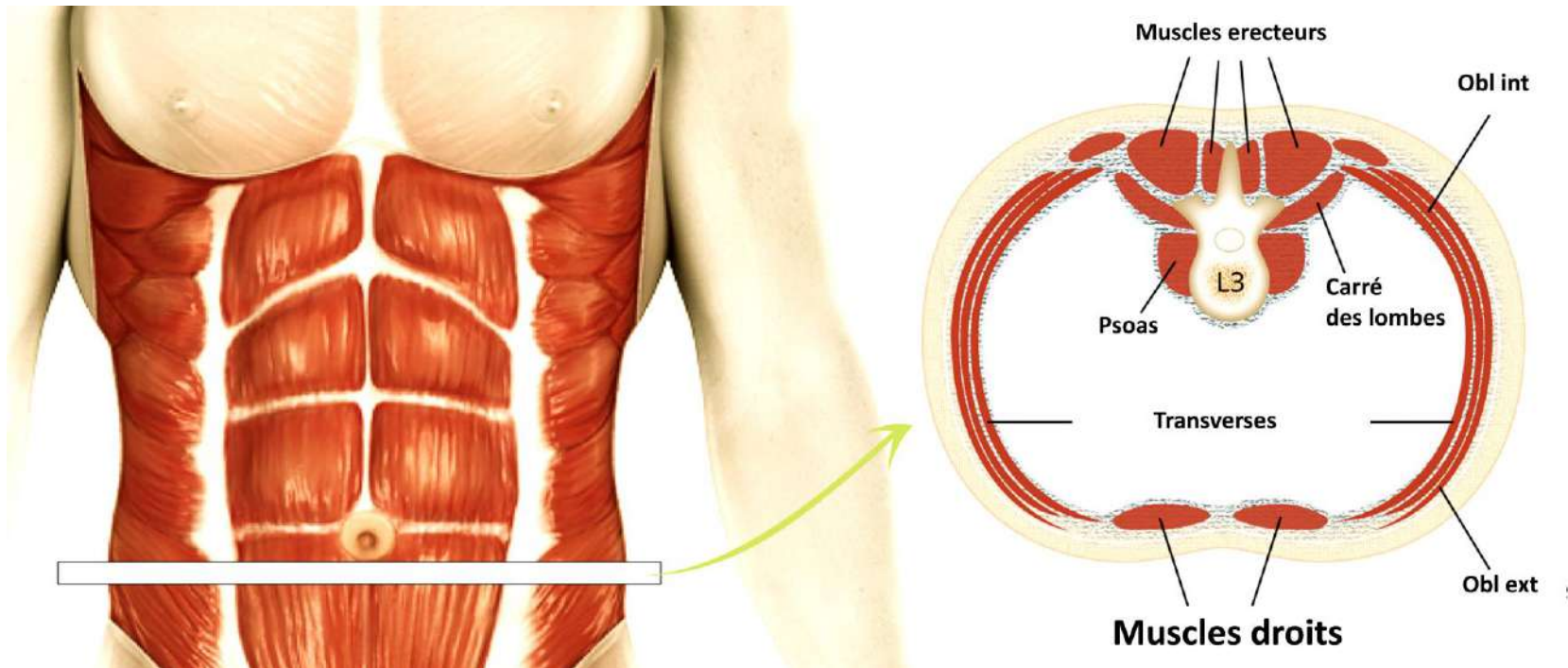


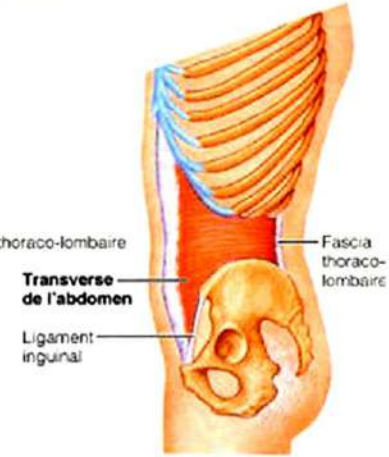
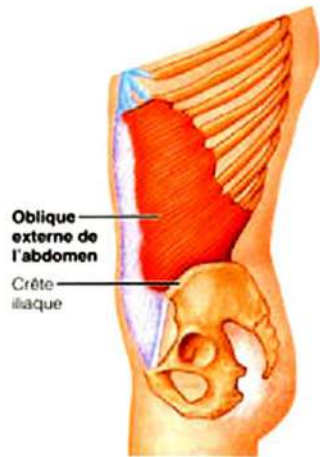
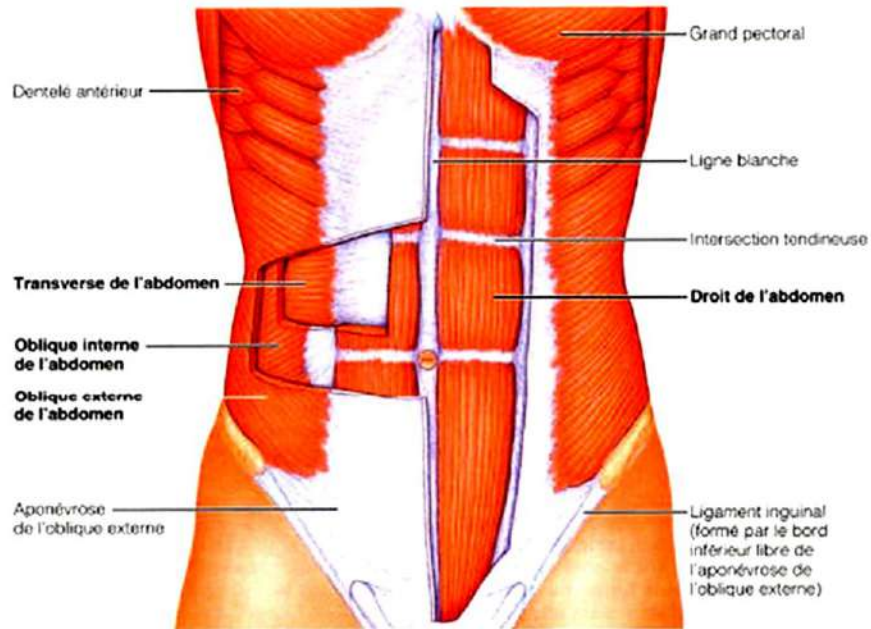
B- Les formations musculaires

2. Les muscles antérieurs

- Le muscle droit de l'abdomen (grand droit de l'abdomen)

Contenu dans une gaine inextensible, le muscle grand droit de l'abdomen est un muscle volumineux rubané, polygastrique tendu verticalement de part et d'autre de la ligne blanche. Il prend son origine par 3 digitations des 5ème, 6ème et 7ème côtes. Il est aplati d'avant en arrière et présente 2 à 5 intersections tendineuses qui lui donnent son aspect polygastrique. Il se termine au niveau du pubis.



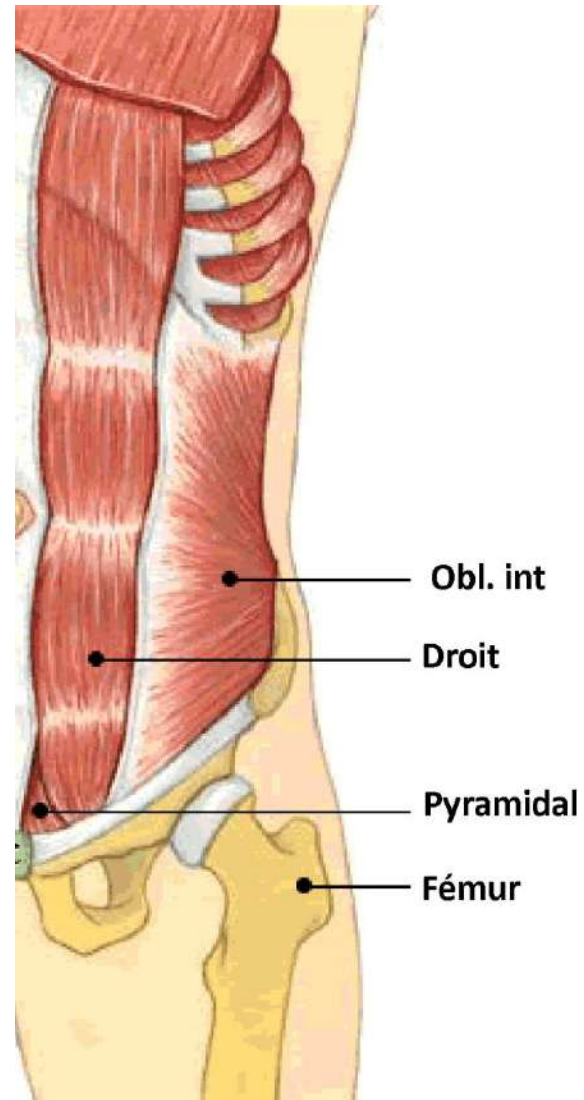


B- Les formations musculaires

2. Les muscles antérieurs

- Le muscle pyramidal de l'abdomen

C'est un muscle inconstant, triangulaire, tendu de la ligne blanche au pubis et situé en avant de la partie inférieure du droit.



B- Les formations musculaires

3. Les muscles postérieurs

- Le muscle psoas

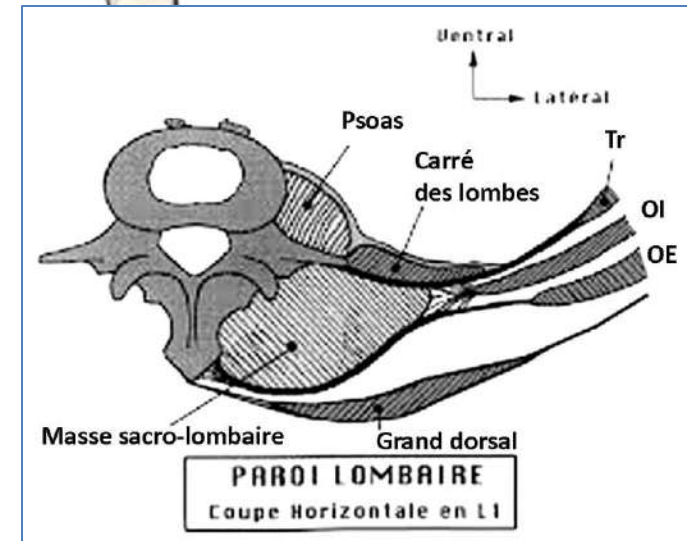
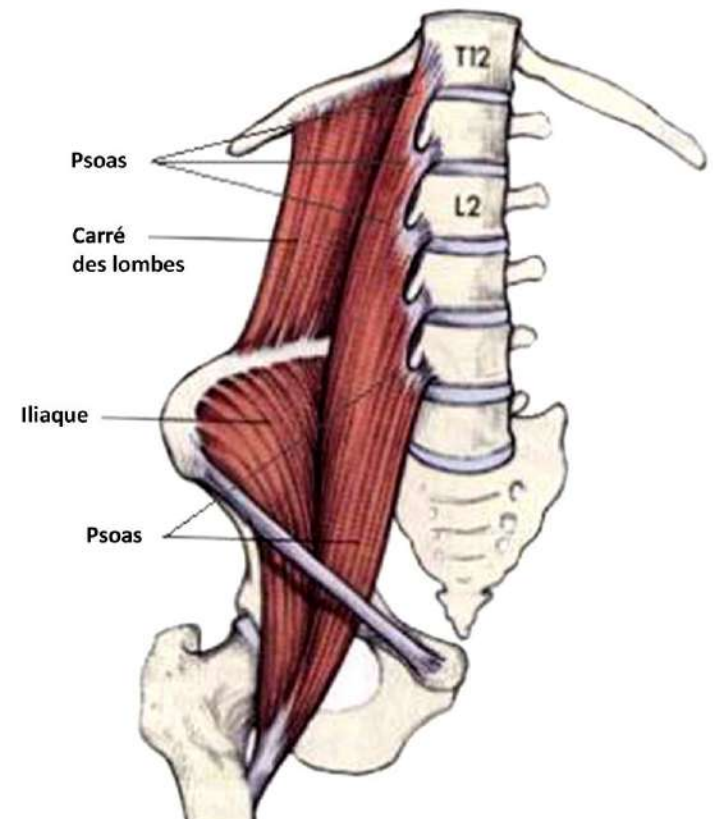
Il est long et fusiforme. Il prend son origine des faces latérales des corps vertébraux et des processus costiformes des vertèbres lombaires, descend en longeant le rachis et se termine sur le petit trochanter en compagnie du muscle iliaque.

- Le muscle carré des lombes

Il est quadrilatère étendu entre la crête iliaque, des processus costiformes des 3 1ères vertèbres lombaires et la 12ème côte.

- Les muscles spinaux

Ils sont situés en arrière du rachis lombaire, composés de la masse sacro-lombaire et du petit dentelé postérieur et inférieur



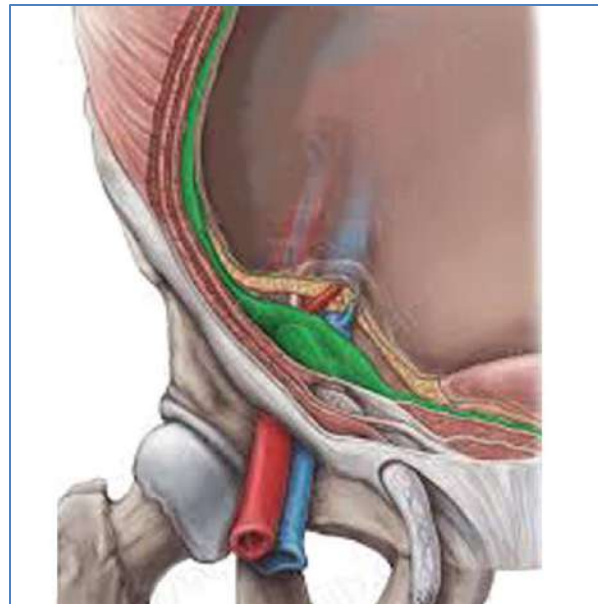
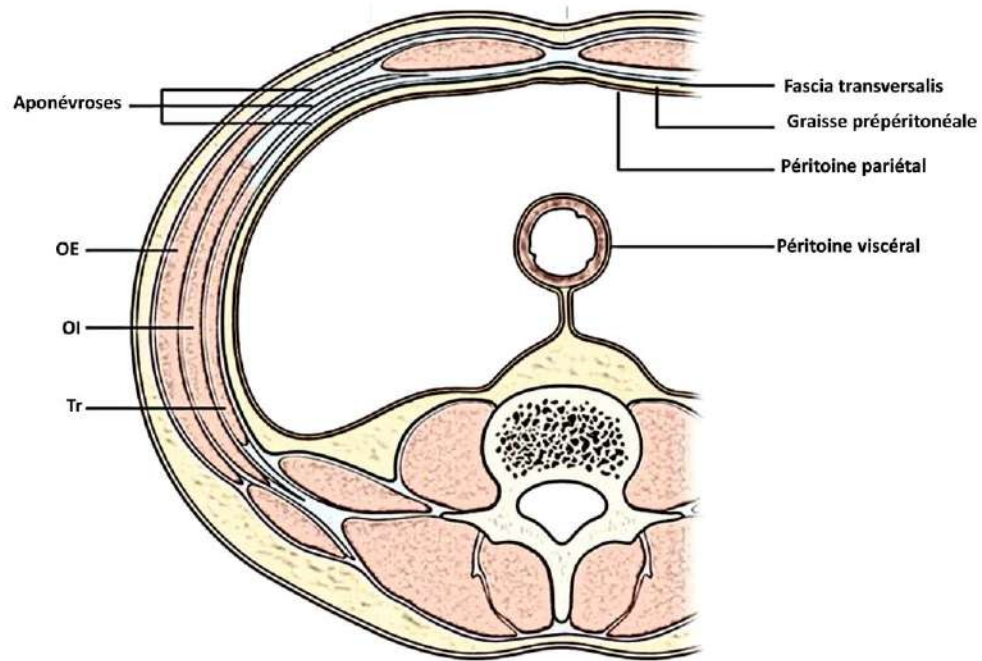
C- Les plan rétro-musculaires

1. Le fascia transversalis

Le fascia transversalis est une mince lame conjonctivo-musculaire qui tapisse toute l'étendue de la face profonde de la paroi abdominale. Il est mieux individualisé dans la 1/2 inférieure de l'abdomen où il prend l'allure d'une véritable aponévrose. Il constitue à lui seul la paroi postérieure de la gaine des droits au 1/3 inférieur.

2. Le péritoine pariétal

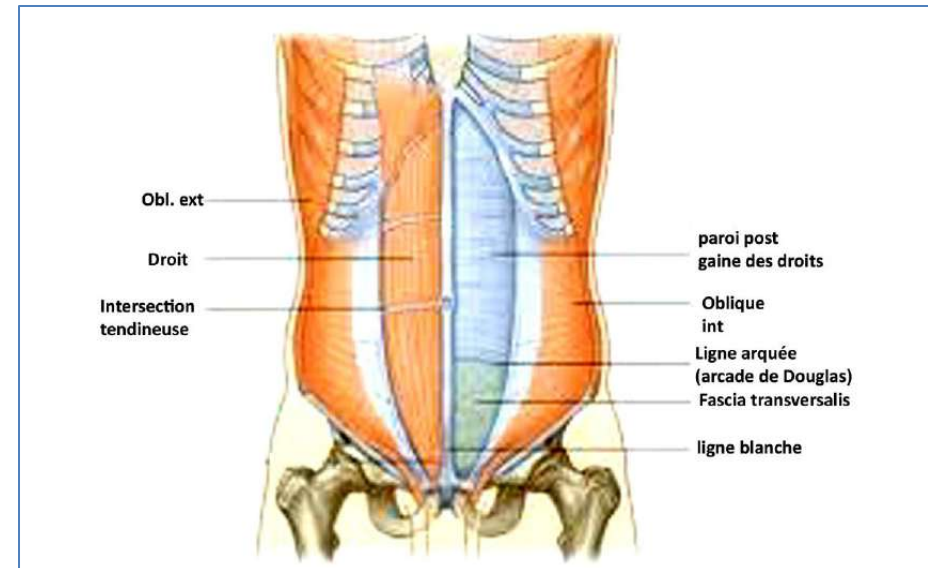
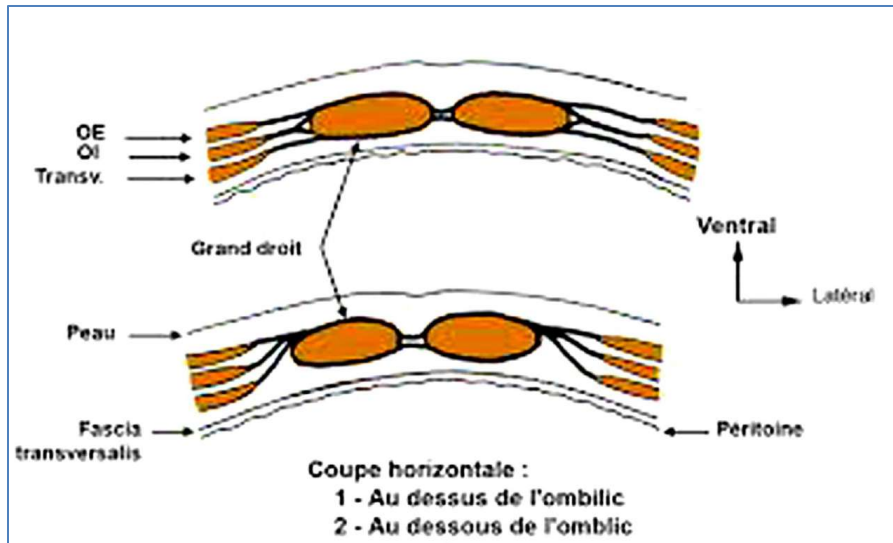
C'est une membrane séreuse qui tapisse entièrement la face profonde de la paroi antérolatérale de l'abdomen et délimite en arrière la région retro-péritonéale



II. LES POINTS FAIBLES

A- La ligne blanche

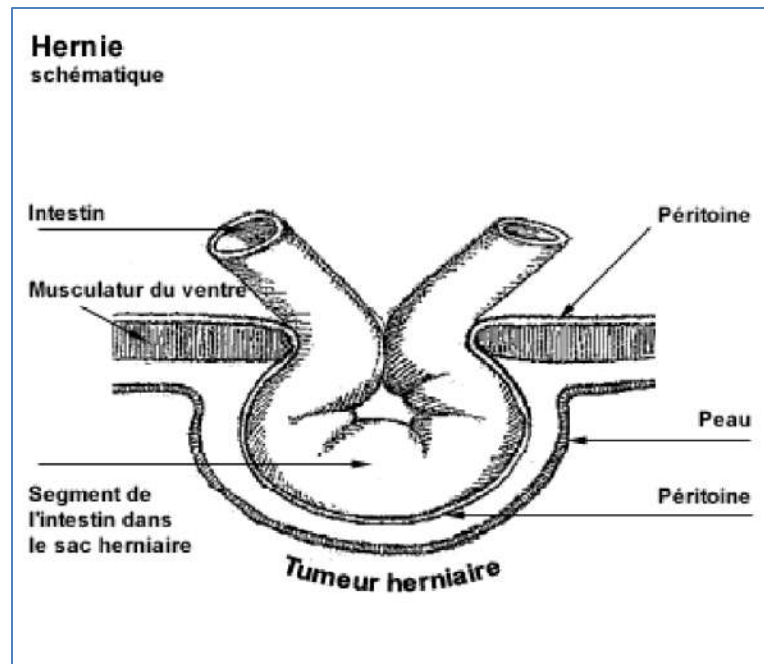
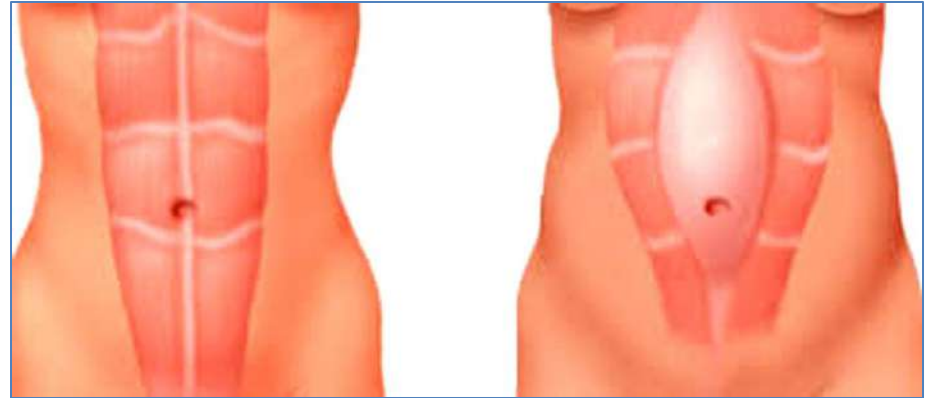
C'est un raphé tendineux médian formé par l'entrecroisement des fibres des aponévroses des 3 muscles larges et encadré par le bord médial des muscles droits. Il est large en haut et surtout en regard de l'ombilic où il fait 2 cm. Il est étroit en bas.



II. LES POINTS FAIBLES

A- La ligne blanche

- Diastasis des droits
- Hernie de la ligne blanche



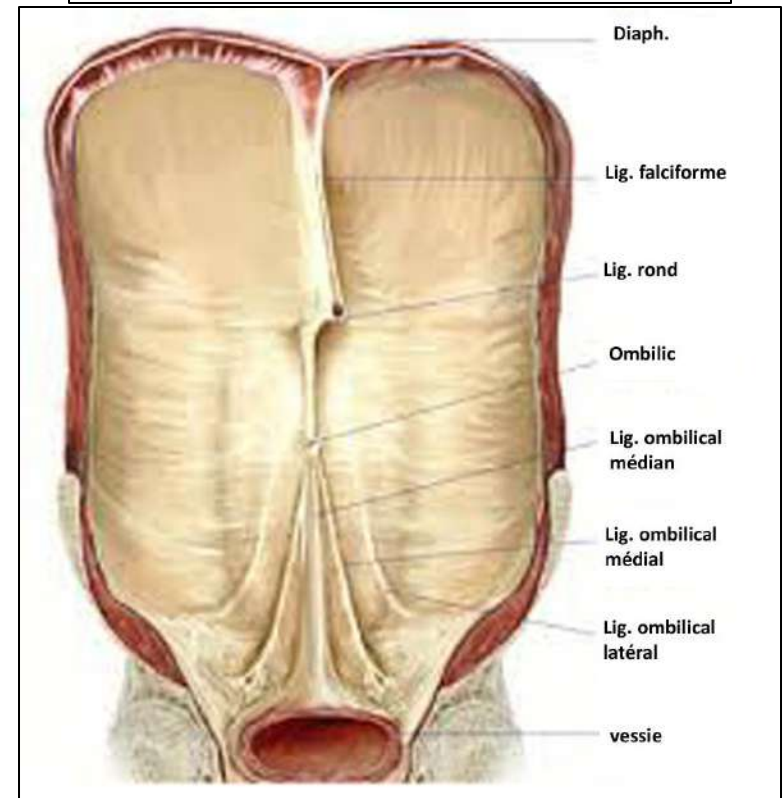
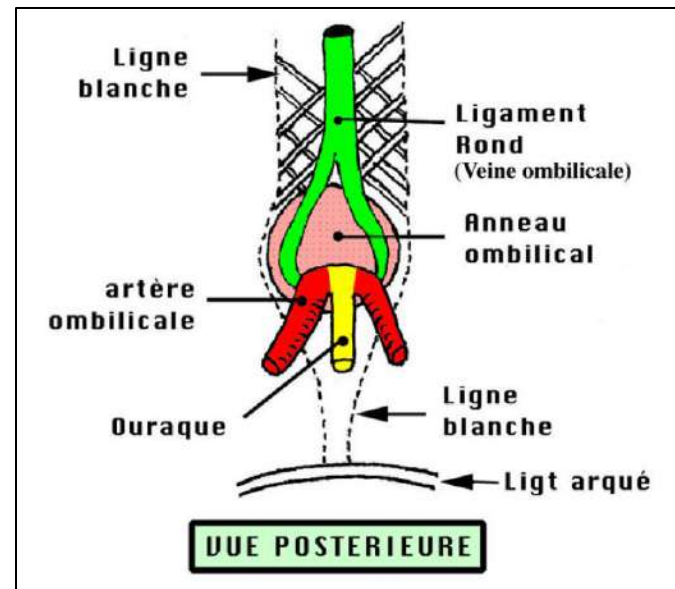
II. LES POINTS FAIBLES

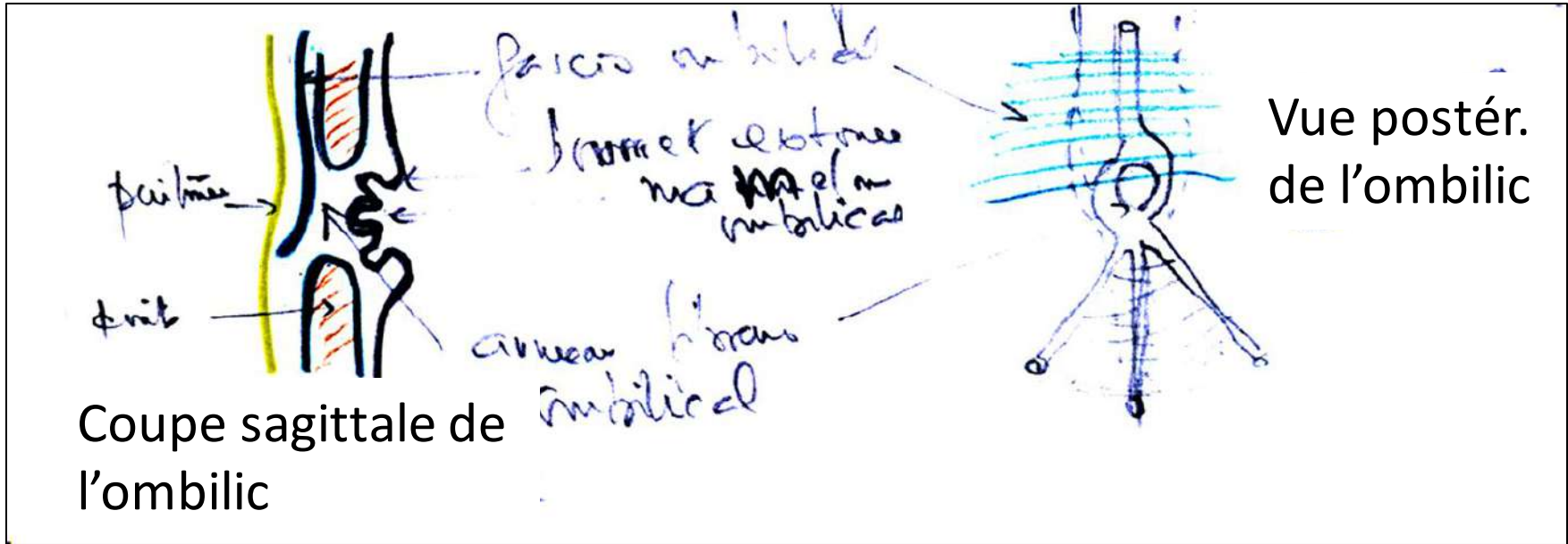
B- L'ombilic

Il s'agit de la cicatrice fibreuse de l'ancien passage du cordon ombilical interrompu à la naissance. Le fond de l'ombilic est marqué par un mamelon cicatriciel d'aspect étoilé.

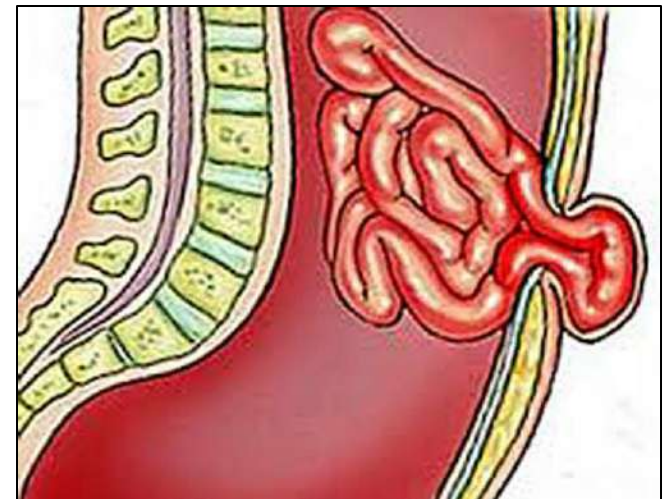
Il forme une dépression limitée en superficie par le bourrelet externe, en profondeur par l'anneau fibreux ombilical occulté par le fascia ombilical qui est un épaissement du fascia transversalis à bord inférieur net et tranchant et par 4 cordons fibreux résiduels :

- Les 2 artères ombilicales oblitérées dans la partie pariétale de leur trajet.
Elles prennent le nom de ligament ombilical médial
- Le ligament ombilical médian ou ouraque, vestige du canal allantoïdien, unit la partie supérieure de la vessie à l'ombilic.
- Le ligament rond du foie qui est le résidu de la veine ombilicale gauche





Hernie ombilicale



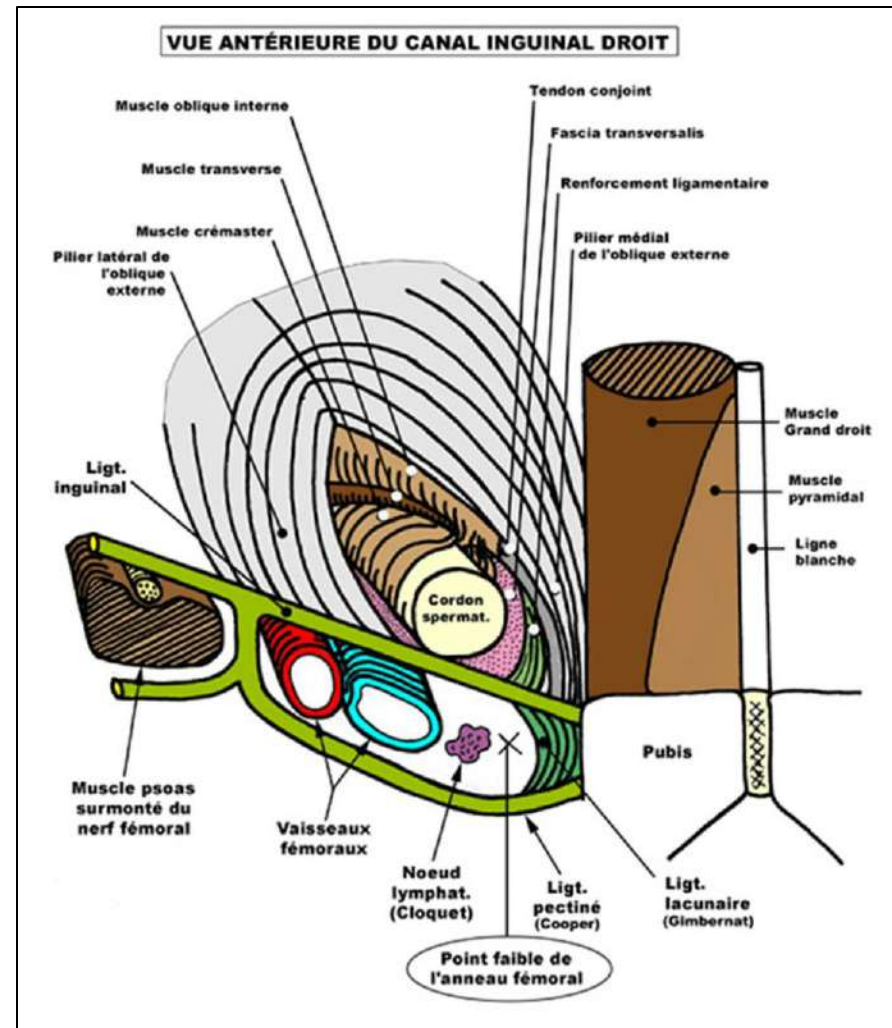
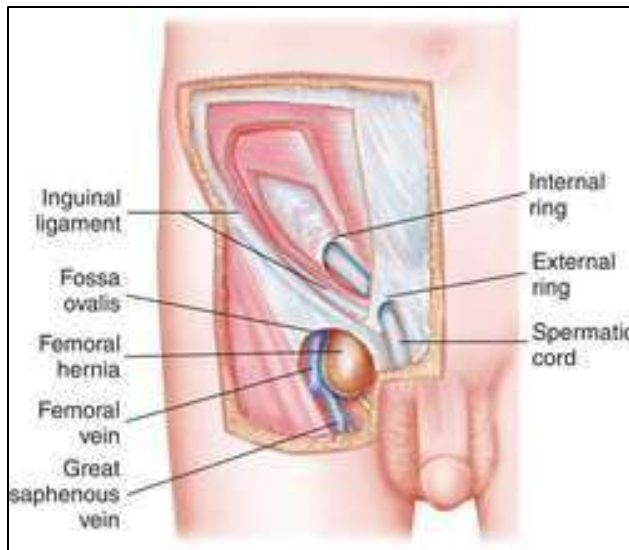
II. LES POINTS FAIBLES

C- La région inguino-fémorale

La ligne de Malgaigne réunit l'EIVC et le pubis et sépare le tronc du membre pelvien. Elle se projette en regard du ligament inguinal qui est une formation fibreuse tendue de l'EIVC au pubis.

La région inguino-fémorale est centrée et séparée en deux par le ligament inguinal.

Le canal inguinal situé au-dessus et appartenant au tronc et le canal fémoral situé au-dessous et appartenant au membre pelvien.



II. LES POINTS FAIBLES

C- La région inguino-fémorale

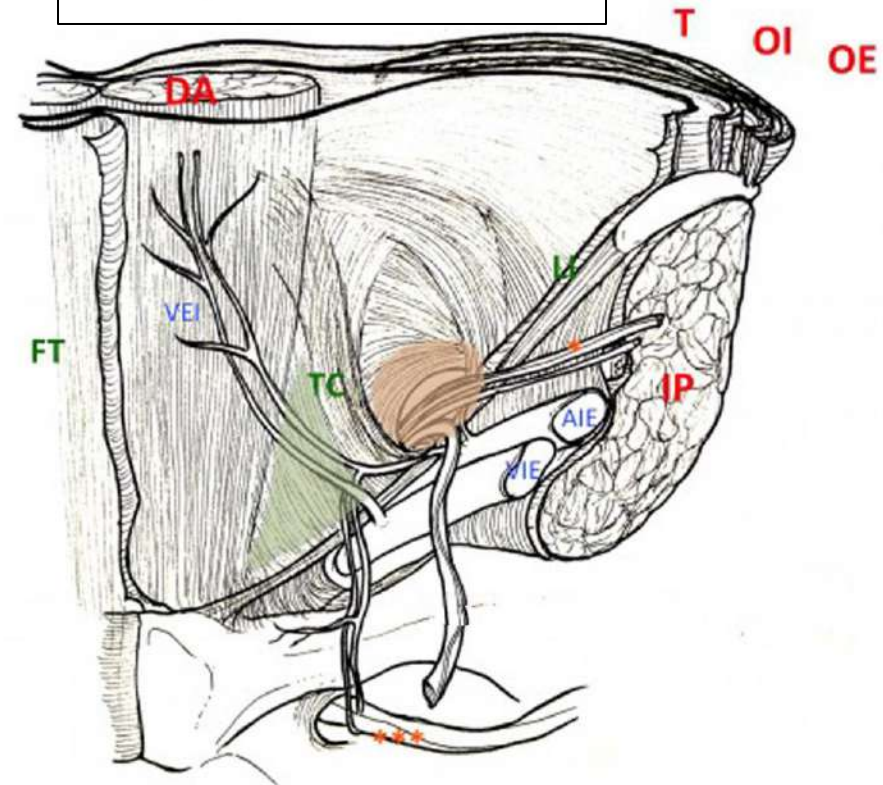
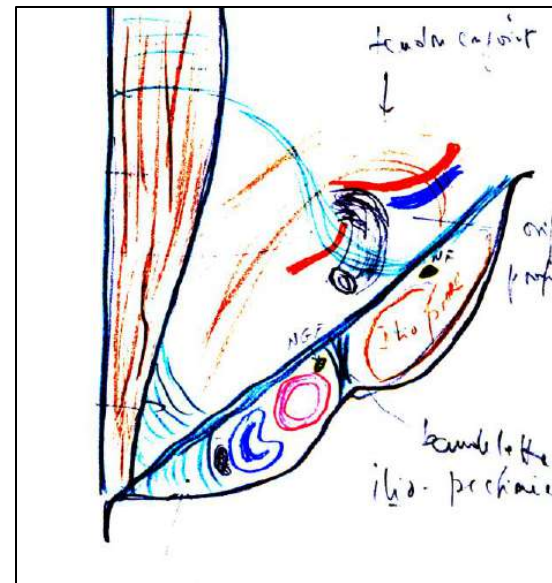
1. Le canal inguinal

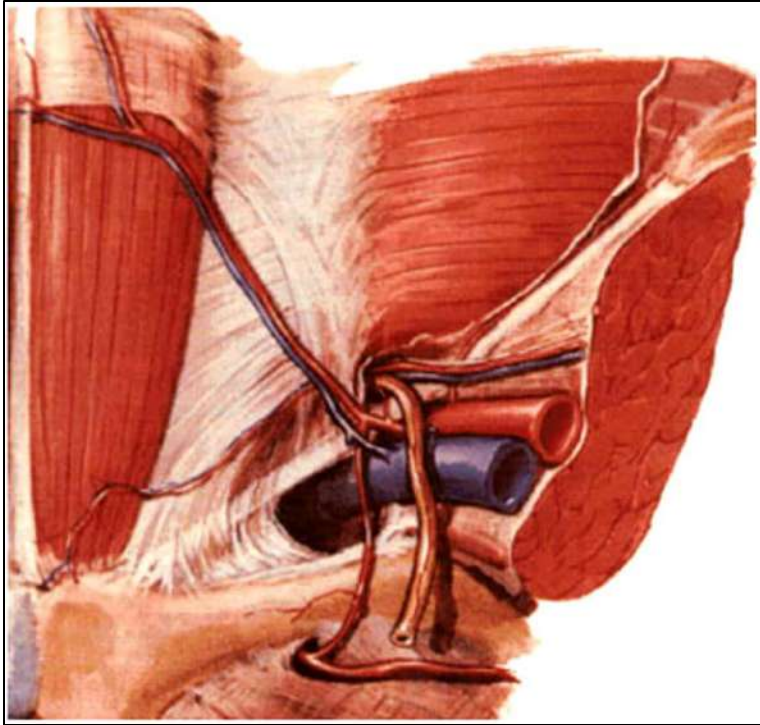
C'est le siège des hernies inguinales. C'est le lieu de passage du cordon spermatique chez l'homme et du ligament rond chez la femme. C'est un trajet en chicane, ménagé dans la paroi abdominale antérieure avec un orifice profond ou anneau inguinal profond et un orifice superficiel ou anneau inguinal superficiel.

- L'anneau inguinal profond

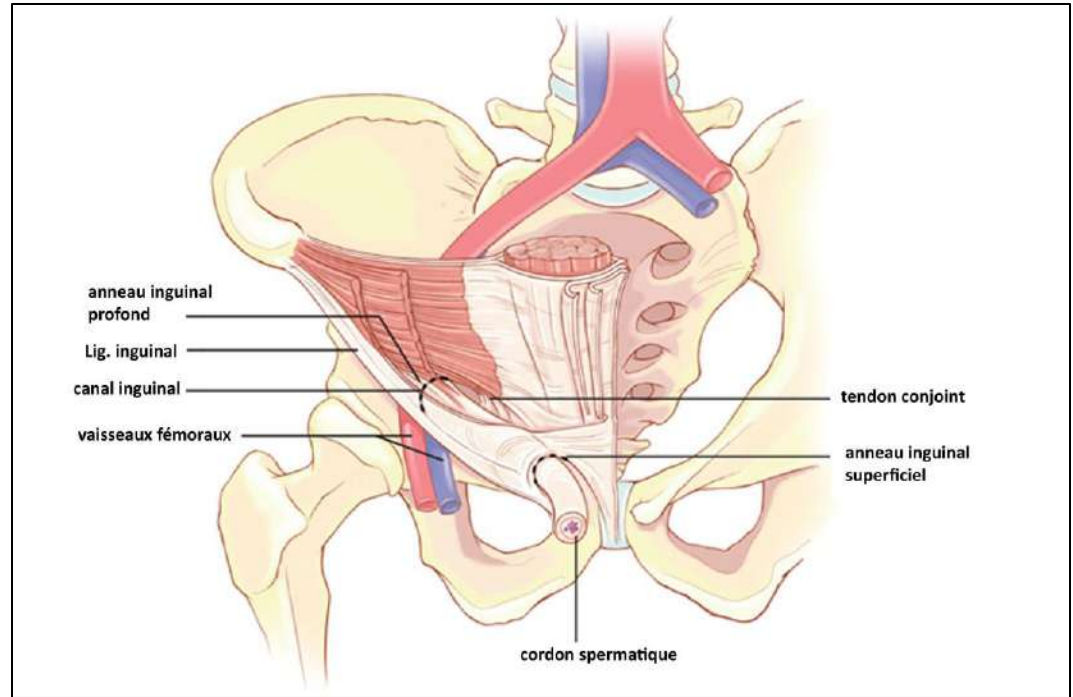
Visible sur une vue postérieure de la paroi abdominale antérieure, il est situé au-dessus du 1/3 moyen du ligament inguinal entre :

- en dedans le ligament inter fovéolaire qui est un épaissement du fascia transversalis montant en dedans vers la ligne arquée où il se perd.
- en haut et en dehors le tendon conjoint formé par les fibres inférieures du muscle oblique interne qui passent en arche au-dessus de l'anneau inguinal profond, qui se condensent, se juxtaposent au tendon du muscle transverse et se fixent au pubis.
- en bas par le ligament inguinal.





Vue postérieure



Vue antérieure

II. LES POINTS FAIBLES

C- La région inguino-fémorale

1. Le canal inguinal

C'est le siège des hernies inguinales.

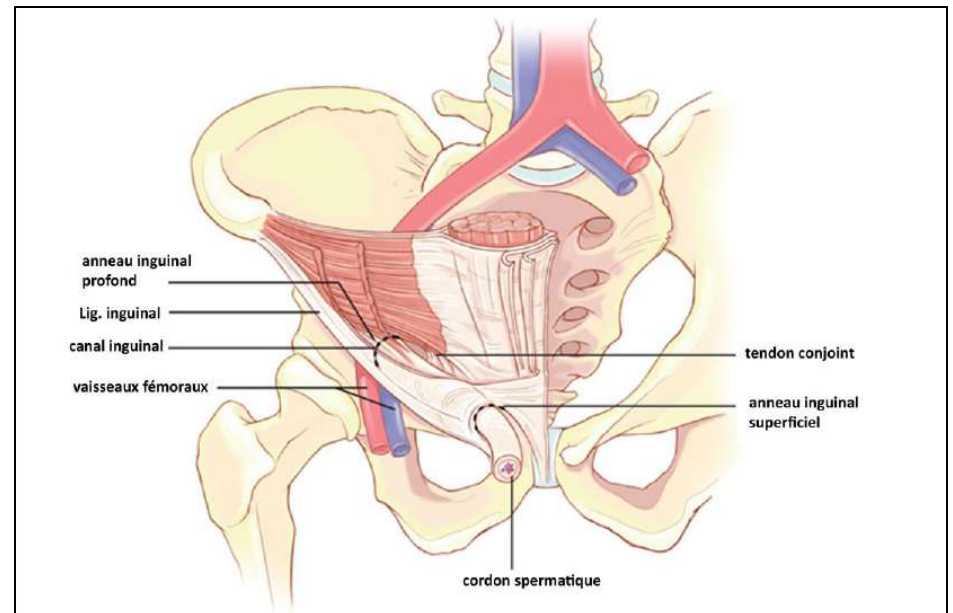
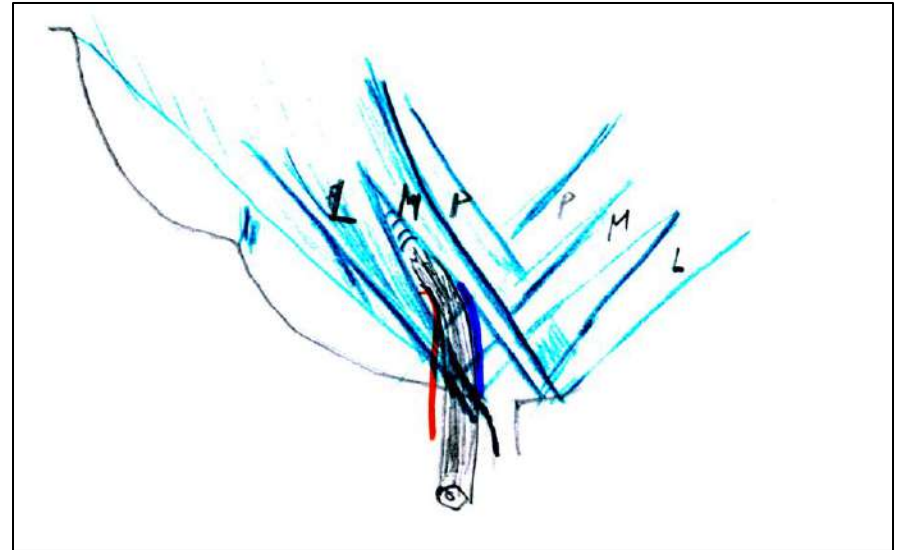
C'est le lieu de passage du cordon spermatique chez l'homme et du ligament rond chez la femme.

C'est un trajet en chicane, ménagé dans la paroi abdominale antérieure avec un orifice profond ou anneau inguinal profond et un orifice superficiel ou anneau inguinal superficiel.

- L'anneau inguinal superficiel

C'est un orifice antérieur, plus petit qui admet la pulpe de l'index, plus médial que l'orifice profond.

Il est limité par les faisceaux renforcés de l'aponévrose du muscle oblique externe que sont les piliers latéral, médial et postérieur. L'orifice est arrondi en haut par les fibres arciformes intercrurales.



II. LES POINTS FAIBLES

C- La région inguino-fémorale

1. Le canal inguinal

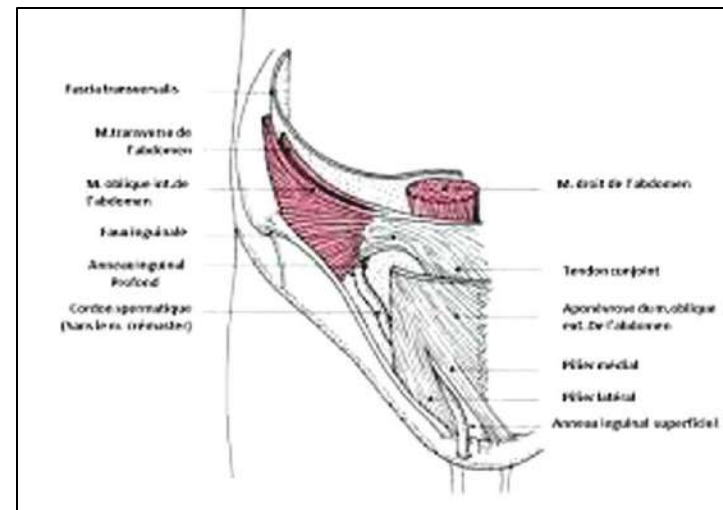
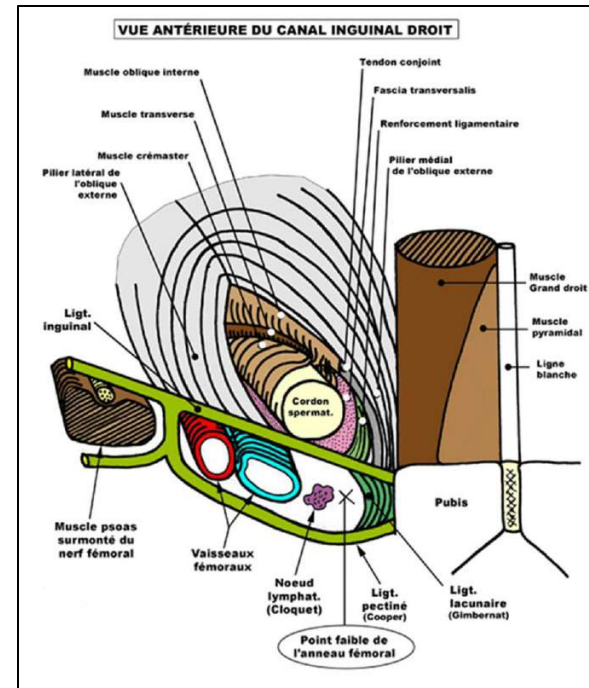
C'est le siège des hernies inguinales.

C'est le lieu de passage du cordon spermatique chez l'homme et du ligament rond chez la femme.

C'est un trajet en chicane, ménagé dans la paroi abdominale antérieure avec un orifice profond ou anneau inguinal profond et un orifice superficiel ou anneau inguinal superficiel.

Le canal inguinal présente 4 parois :

- la paroi antérieure est formée par la partie aponévrotique de l'OE ;
- la paroi postérieure par le fascia transversalis,
- la paroi supérieure par le tendon conjoint,
- la paroi inférieure par le ligament inguinal qui comporte 3 sortes de fibres : des fibres propres de l'EIAS au pubis, des fibres de l'aponévrose de l'OE et des fibres du fascia transversalis.



2. Le canal fémoral

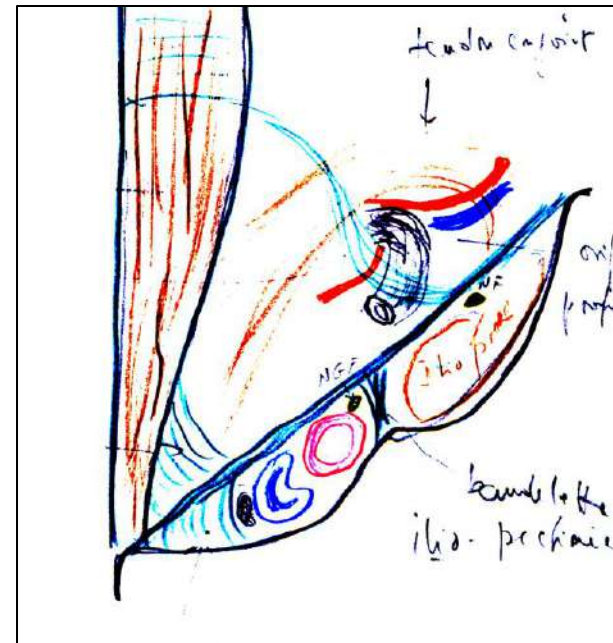
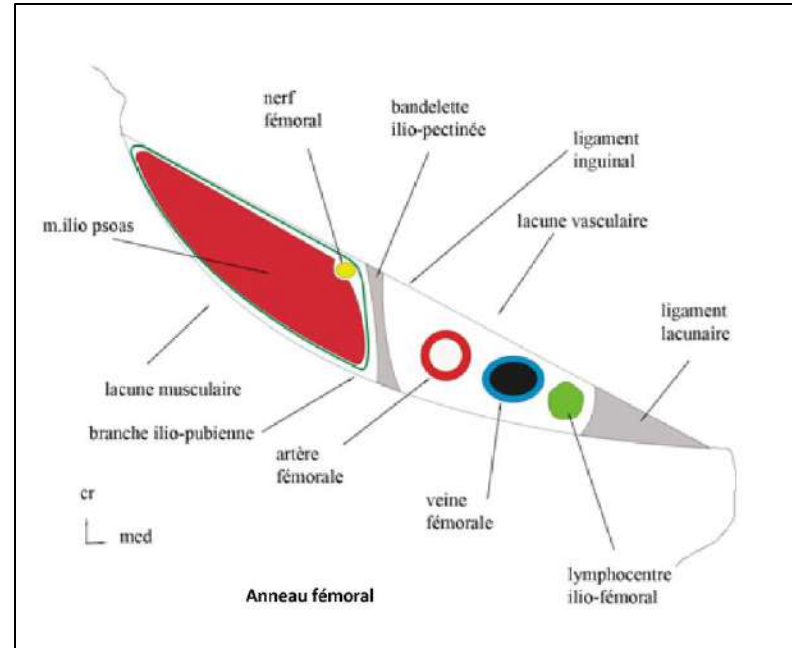
La bandelette ilio-pectinée est une bandelette fibreuse qui s'étend du ligament inguinal à l'éminence ilio-pectinée du bord antérieur de l'os coxal.

Elle divise cet espace en 2 parties :

- la lacune musculaire en dehors dans laquelle passe le muscle ilio-psoas et le nerf fémoral,
- la lacune vasculaire, en dedans dans laquelle se trouvent

4 éléments qui sont de dedans en dehors.

- le lympho-nœud ou ganglion de Cloquet qui est un relais entre le réseau lymphatique du membre inférieur et celui du pelvis,
- la veine fémorale qui se prolonge par la veine iliaque externe,
- l'artère fémorale qui fait suite à l'artère iliaque externe,
- le nerf génito-fémoral.



2. Le canal fémoral

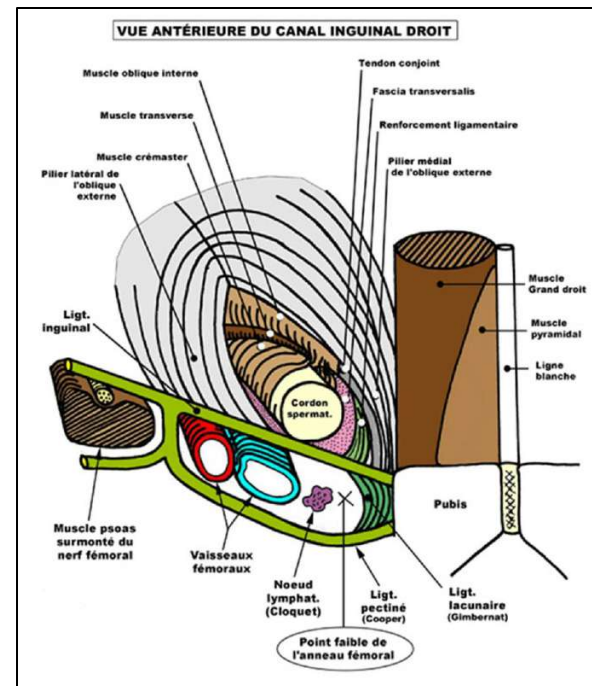
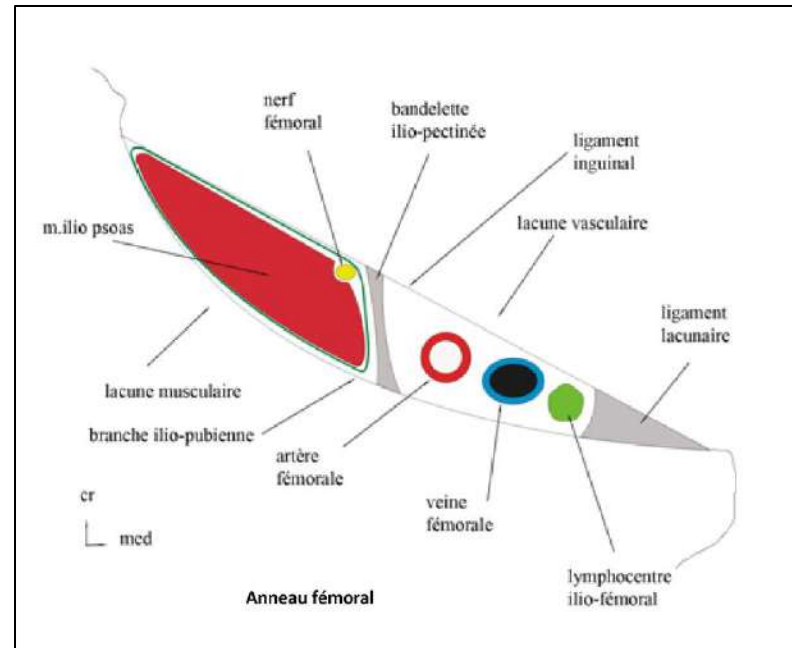
La bandelette ilio-pectinée est une bandelette fibreuse qui s'étend du ligament interne à l'éminence ilio-pectinée du bord antérieur de l'os coxal.

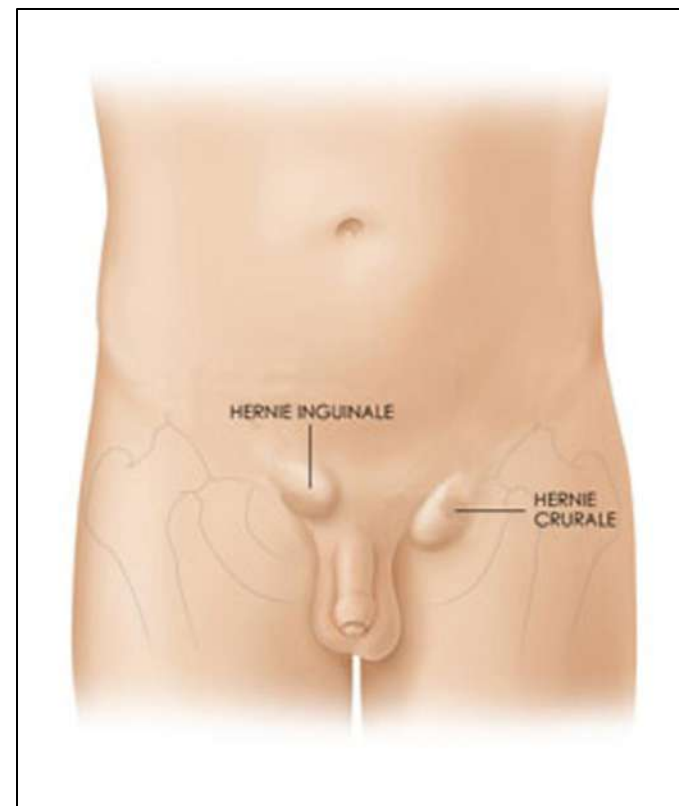
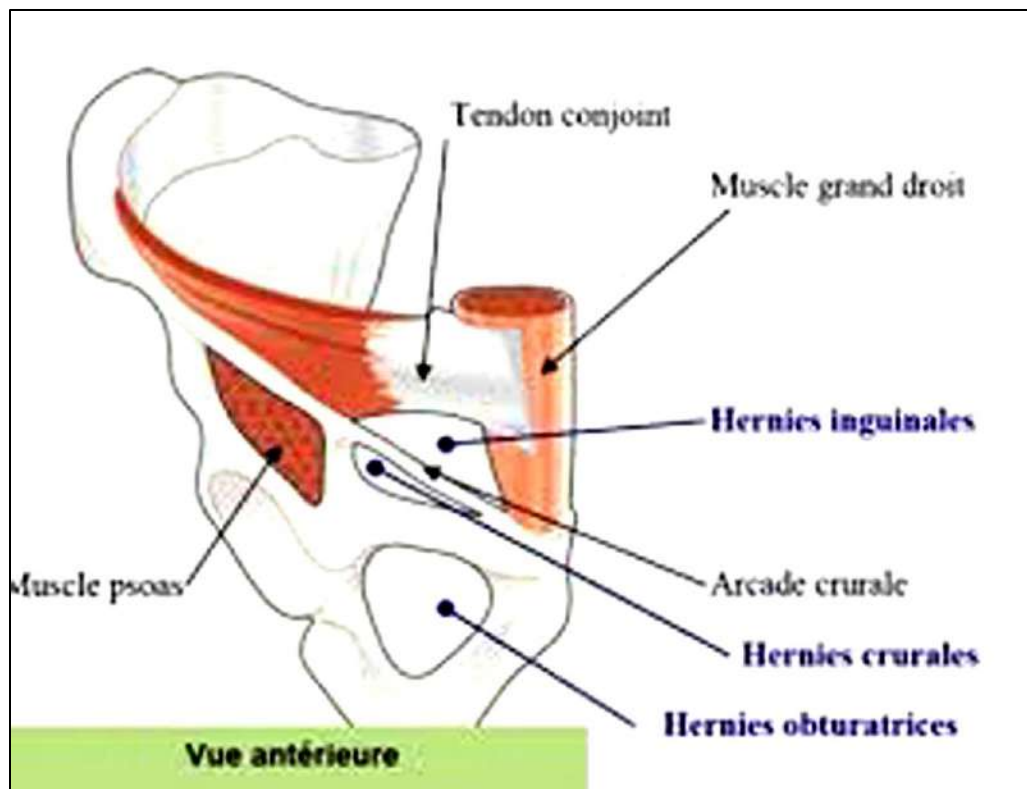
Elle divise cet espace en 2 parties :

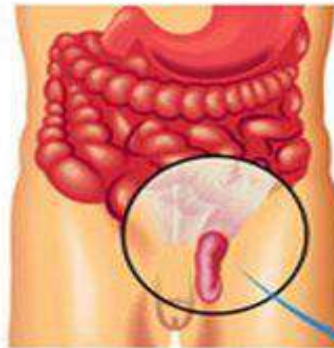
- la lacune musculaire en dehors dans laquelle passe le muscle ilio-psoas et le nerf fémoral,
- la lacune vasculaire, en dedans dans laquelle se trouvent

4 éléments qui sont de dedans en dehors.

- le lympho-nœud ou ganglion de Cloquet qui est un relais entre le réseau lymphatique du membre inférieur et celui du pelvis,
- la veine fémorale qui se prolonge par la veine iliaque externe,
- l'artère fémorale qui fait suite à l'artère iliaque externe,
- le nerf génito-fémoral.

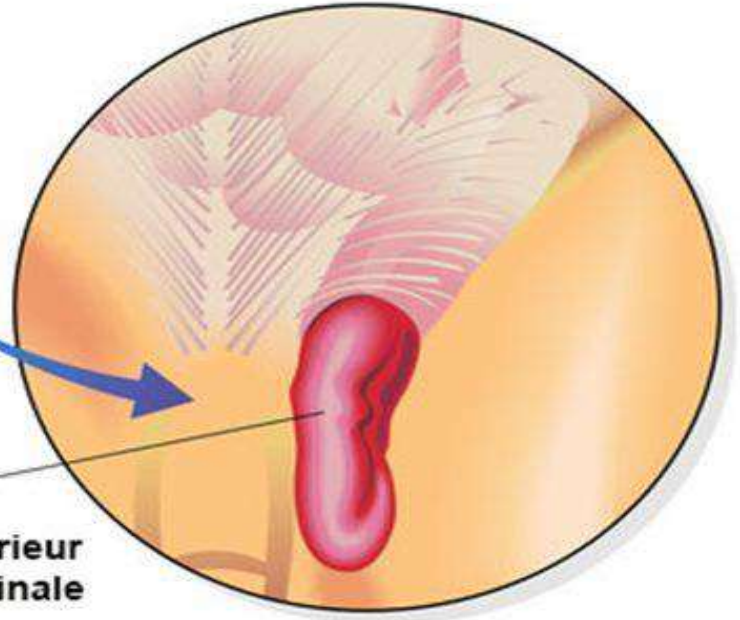






Hernie inguinale

Les vicères
sortent vers l'extérieur
de la paroi abdominale

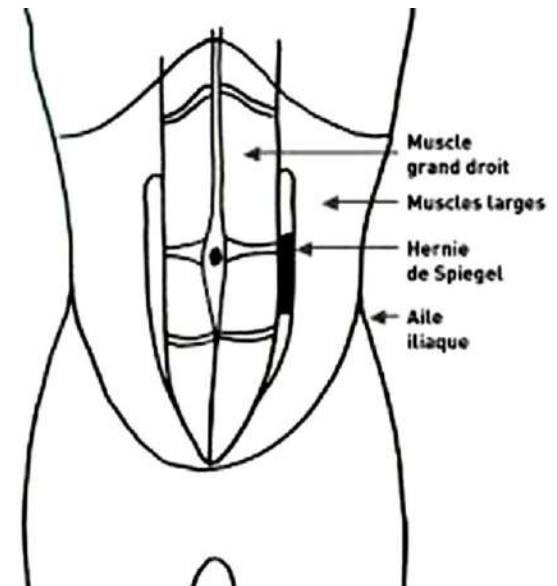
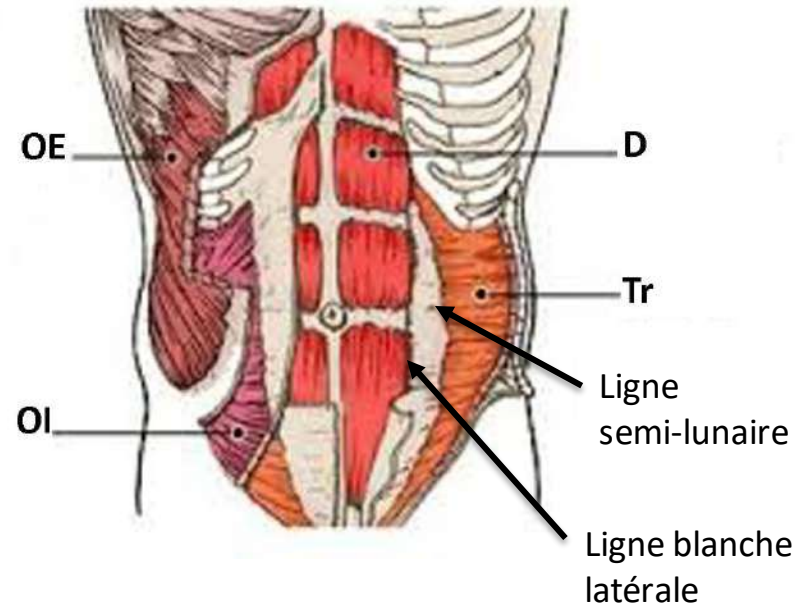


3. La ligne semi-lunaire et la ligne blanche latérale

- La ligne semi-lunaire correspond à la frontière sinueuse entre le corps charnu du muscle transverse et son aponévrose.

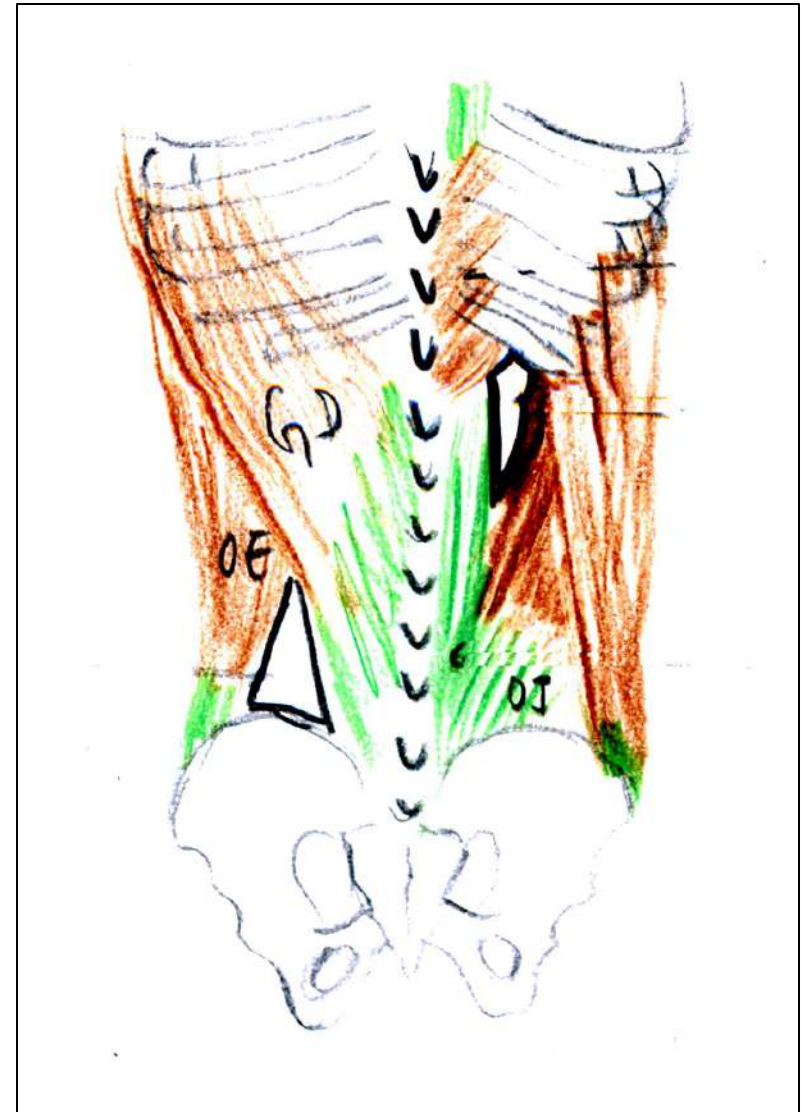
Elle ne représente pas réellement un point faible puisque les frontières musculo-aponévrotiques des muscles larges ne se superposent pas exactement.

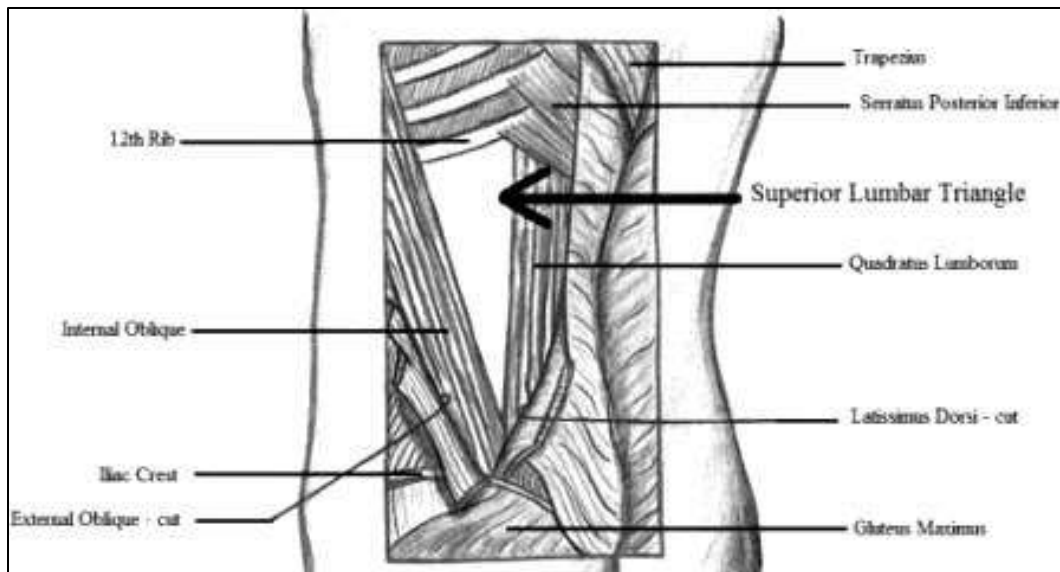
- La ligne blanche latérale est la ligne formée par le bord latéral de la gaine du muscle grand droit. Elle est différente de la ligne $\frac{1}{2}$ lunaire.
- Le principal point faible est le point de Spiegel, à l'intersection de la ligne arquée et de la ligne $\frac{1}{2}$ lunaire.
les hernies de Spiegel sont donc situées à ce niveau.



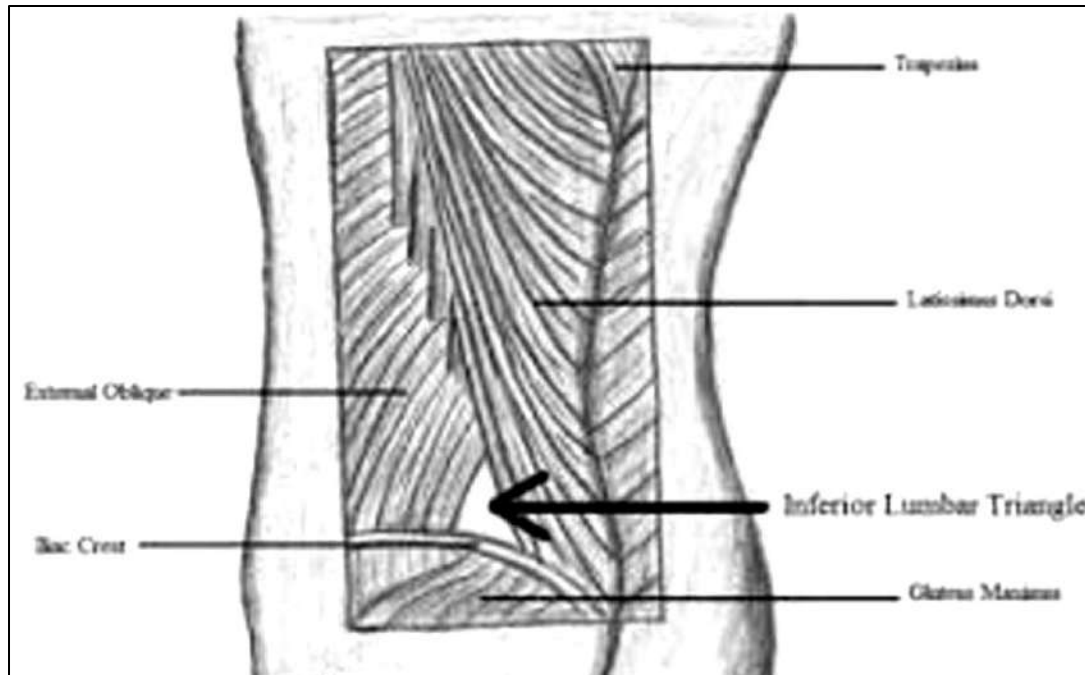
4. Les points faibles lombaires

- Le quadrilatère lombaire de Grynfelt est le point faible profond limité :
 - en dedans par les muscles érecteurs du rachis,
 - en dehors par le muscle OI,
 - en haut et en dedans par le muscle dentelé postérieur et inférieur,
 - en haut en dehors par le bord inférieur de la 12ème côte.
- Le triangle lombaire de Jean Louis Petit est le point faible superficiel.
 - Il est limité par :
 - en bas par la partie postérieure de la crête iliaque,
 - en dedans par le grand dorsal,
 - en dehors par le muscle oblique externe.





Triangle lombaire sup
= quadrilatère de Grynfelt



Triangle lombaire inf
= Triangle de Jean Louis
Petit

MERCI