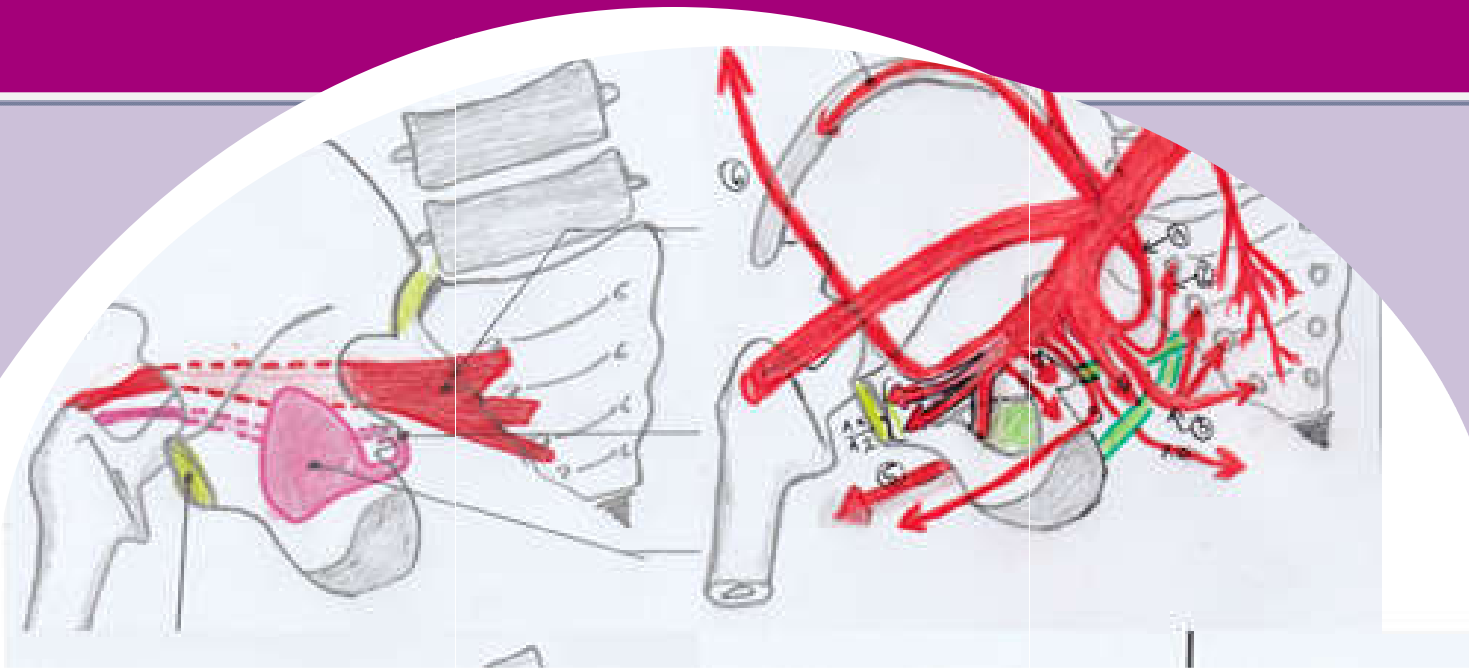


Le petit bassin

Professeur Fadili

Réalisé par : *FILALI MOHAMED*



LE PETIT BASSIN

I) Introduction:

Le bassin est constitué de 3 os, un os pair, un os impair. L'os pair est l'os coxal et l'os impair est le sacrum. Les 3 os se réunissent pour former l'anneau pelvien.

Les deux articulations postérieures sont les sacro-iliaques et l'articulation antérieure est la symphyse. Le bassin est divisé en 2 étages. Un étage supérieur large qui appartient à l'abdomen qui comprend les éléments digestifs, un étage inférieur étroit qui est nommé le petit bassin ou pelvis.

Intérêts:

- Le petit bassin comprend les organes pelviens : rectum, vessie, appareil génital, vaisseau, lymphatiques.
- Intérêt obstétrical :+++++++
- **Traumatisme** : Les fractures du bassin, les disjonctions des articulations (sacro-iliaque/symphyse pubienne)
- Malformations.

II) Le bassin osseux:

Le petit bassin est limité en avant par le pubis, en arrière par le sacrum et latéralement par la face médiale de l'os coxal au dessous de la ligne innominé (crête oblique)

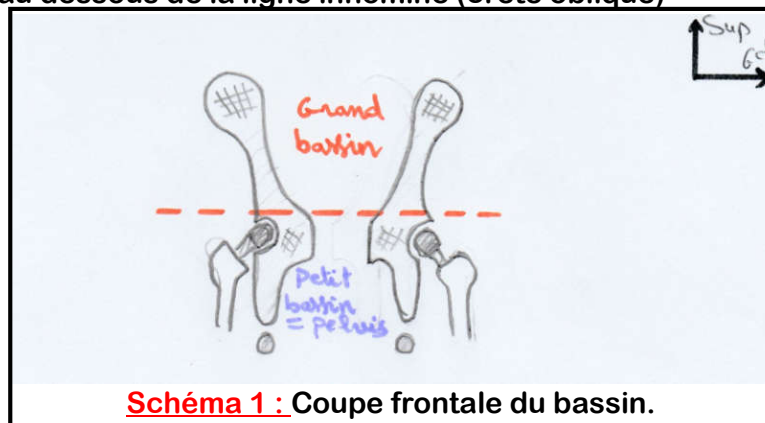


Schéma 1 : Coupe frontale du bassin.

a) Etude des détroits:

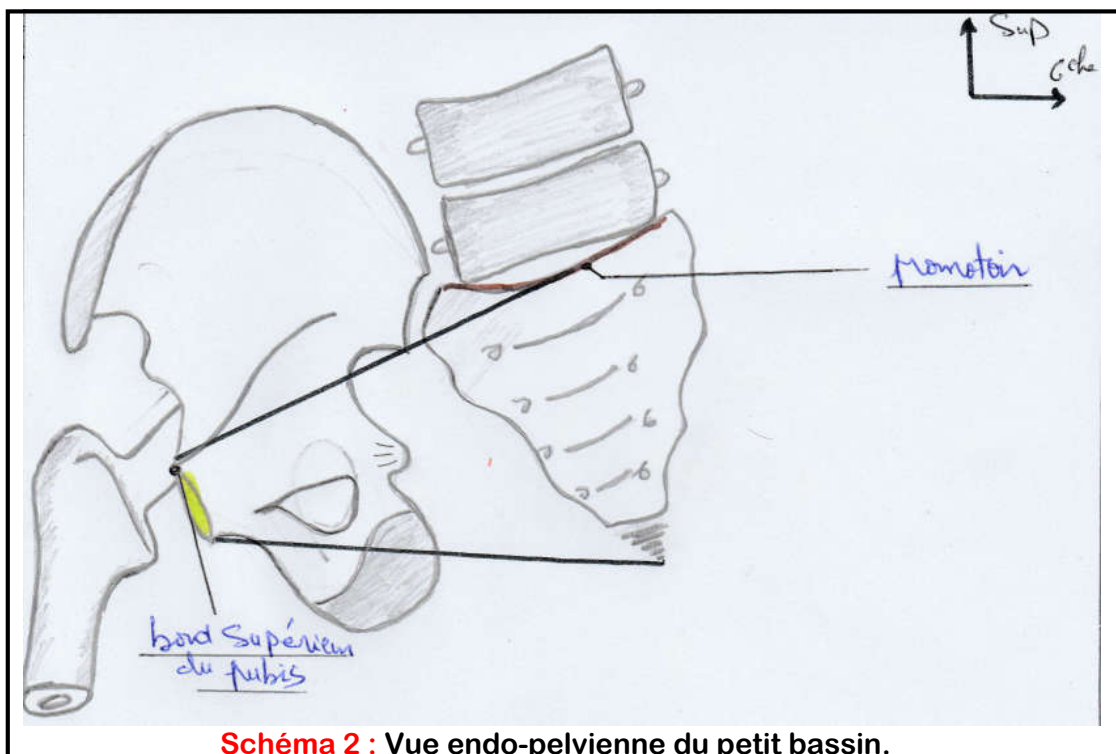
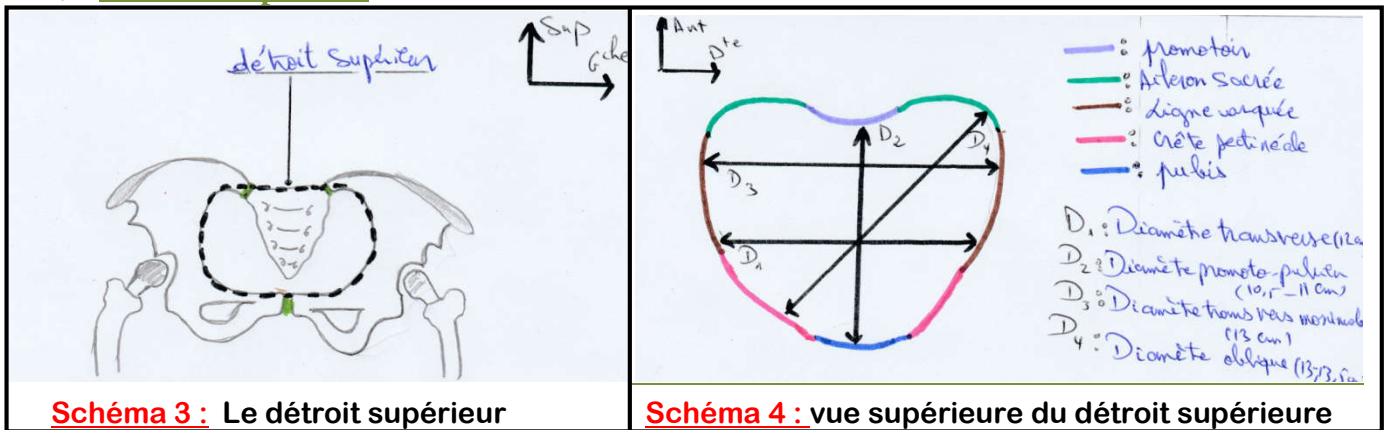


Schéma 2 : Vue endo-pelvienne du petit bassin.

Il existe 3 détroits : supérieur, moyen, et inférieur

1) Le détroit supérieur :



C'est la limite supérieure de l'excavation, il a la forme d'une carte à jouer, divisé en différents segments : **promoteur**, **aileron sacré**, **ligne arquée**, **crête pectinée** et **pubis**

Le détroit supérieur présente plusieurs diamètres :

1. Diamètre promoteur-pubien : 10.5 à 11 cm en moyenne, il peut être rétréci on parle de bassin rétréci
2. Diamètre transverse : mesure 12 cm
3. Diamètre transverse maximale : 13 cm
4. Diamètre oblique.

2) Le détroit moyen :

Entre le milieu du sacrum et la face postérieure du pubis (mesure 12 cm)

3) Le détroit inférieur :

Situé entre la pointe du coccyx et le bord inférieur du pubis (>12cm)

Remarque :

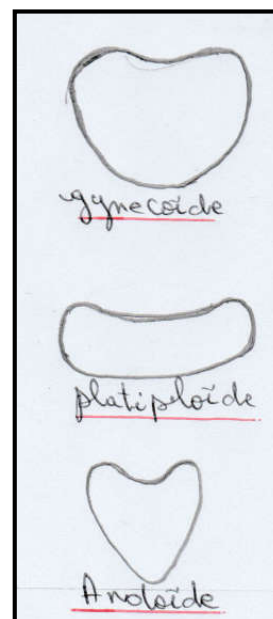
L'étude de ces détroits est fondamentale chez toutes les femmes enceintes pour programmer l'accouchement.

Au niveau du détroit inférieure on parle de **l'ogive pubienne** c'est l'angle formé par les 2 branches pubo-ischiatique, cet angle mesure de 85° à 90°, de l'importance de l'angle dépend **la qualité du dégagement**.

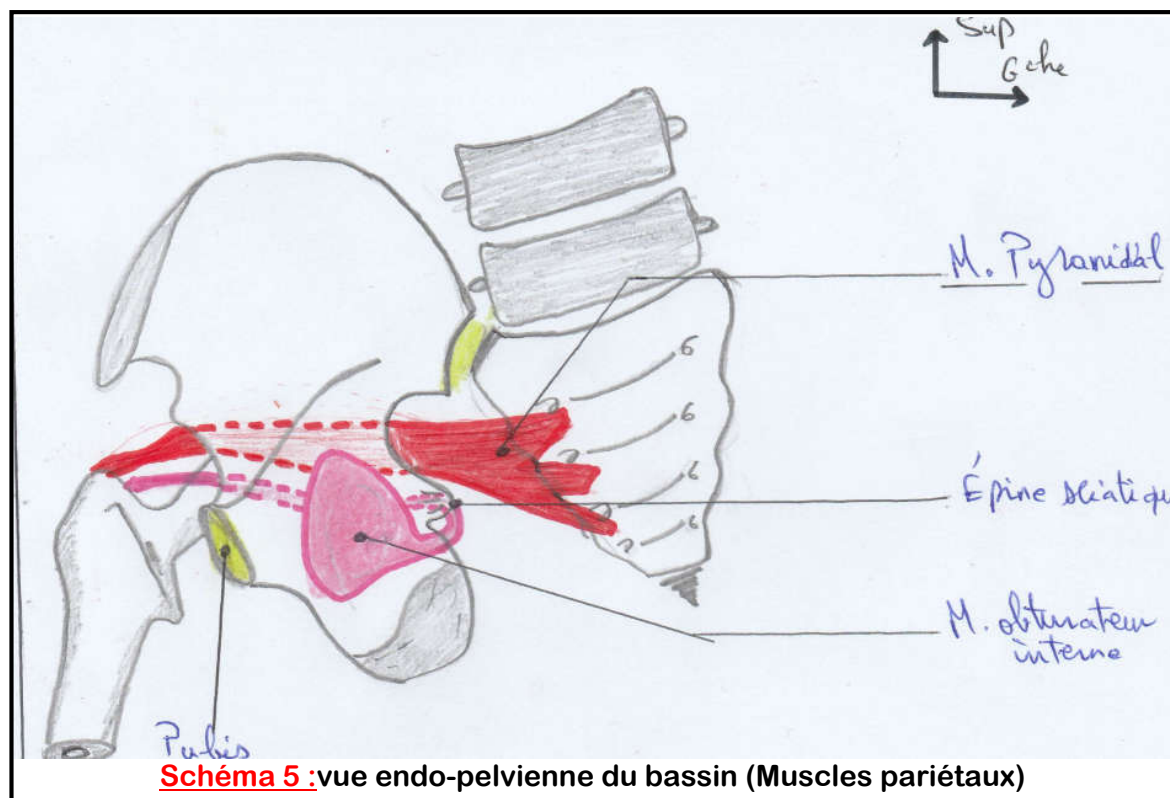
Les types du bassin :

Il existe plusieurs types du bassin :

- 1) Type gynécoïde : type habituel
- 2) Type platypelloïde : femmes asiatiques
- 3) Type andoïde : bassin de l'homme



b) Les muscles du petit bassin:



Sont de 2 groupes .

▪ Les muscles pariétaux :

En nombre de 2 : **Le muscle pyramidal** et **l'obturateur interne**.

• Le muscle pyramidal :

Origine	Face antérieur du Sacrum
Trajet	Quitte le bassin à travers la grande échancrure sciatique
Terminaison	Bord supérieur du grand trochanter
Innervation	Nerf du muscle pyramidal
Action	Rotateur externe

• L'obturateur interne :

Origine	Trou obturateur + lame quadrilatère
Trajet	Quitte le bassin à travers la petit échancrure sciatique, se dirige vers le grand trochanter
Terminaison	La fossette digitale
Innervation	Nerf de l'obturateur interne
Action	Rotateur interne

▪ Les muscles du plancher:

En nombre de 2 : muscle releveur de l'anus : LEVATOR ANI et muscle ischio-coccygien.

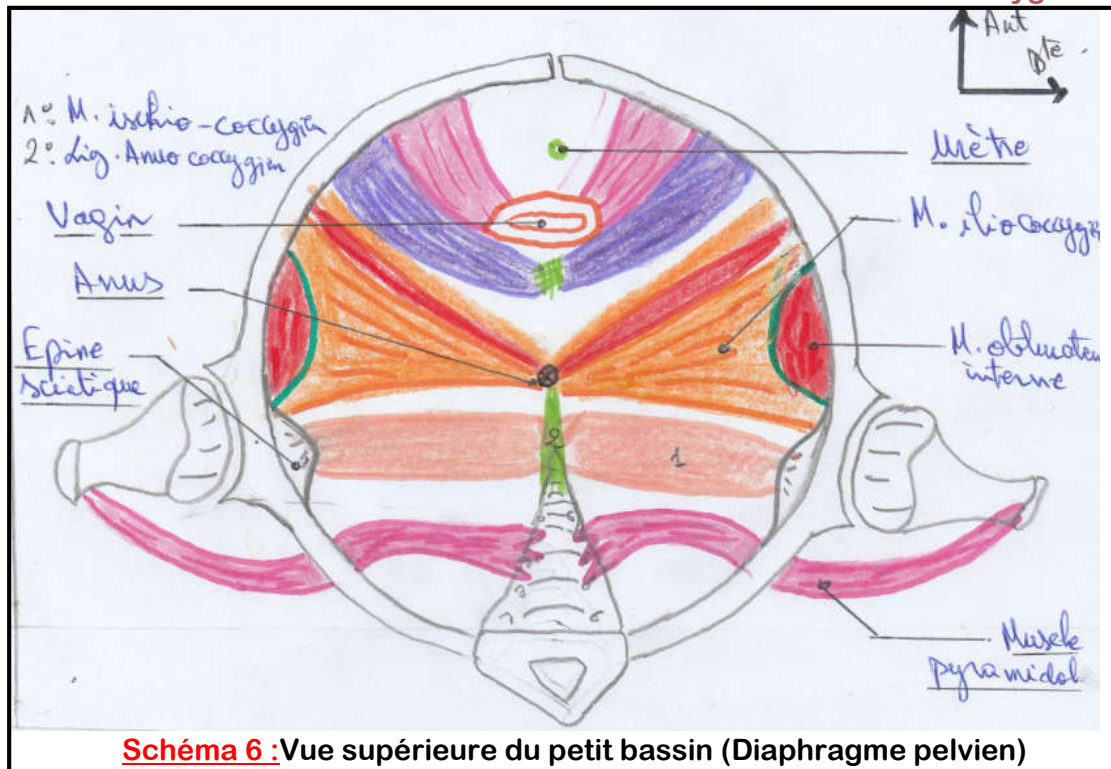


Schéma 6 : Vue supérieure du petit bassin (Diaphragme pelvien)

• Releveur de l'Anus : LEVATOR ANI

Le LEVATOR ANI est un muscle de 2 parties : une partie antéro-médiale, et une partie postéro latérale. La partie antéro-médiale est formé par 2 faisceaux qui sont le muscle pubo-viscéral et le muscle pubo-rectal.

➤ Antéro-médiale :

- **Pubo-viscéral** : formé de 2 parties, une partie fixée sur le vagin et une partie derrière le vagin, en arrière du vagin, elle se condense pour former le noyau fibreux central du pectiné.
- **Pubo-rectal** : se divise en faisceaux latéro-rectal et rétro-rectal.

La partie antéro-médial de LEVATOR ANI joue un rôle sphinctérien.

- **Postéro-latérale (Muscle ilio-coccygien)** : La partie postéro latéral est représenté par le muscle ilio-coccygien..

Origine	Prend naissance de la face postérieure du pubis avec l'aponévrose de l'obturateur interne (entre l'Anus et le coccyx il y a un ligament anu-coccygien). Au niveau de cette aponévrose il y a une arcade appelé ATLA (Arcade tendineuse du LEVATOR ANI)
Trajet	Vers le bas, vers le dedans et l'arrière
Terminaison	Ligament anu-coccygien
Innervation	Les racines S2 , S3, S4
Action	La rotation postéro-latéral joue un rôle de soutien : ++++ Il soutient la vessie, le vagin, l'utérus, et le rectum.

• Muscle ischio-coccygien :

Origine	Epine sciatique
Trajet	Vers le bas, vers le dedans
Terminaison	coccyx
Innervation	Les racines S2 , S3, S4
Action	Ferme le vide derrière le muscle ilio-coccygien

III) Subdivision :

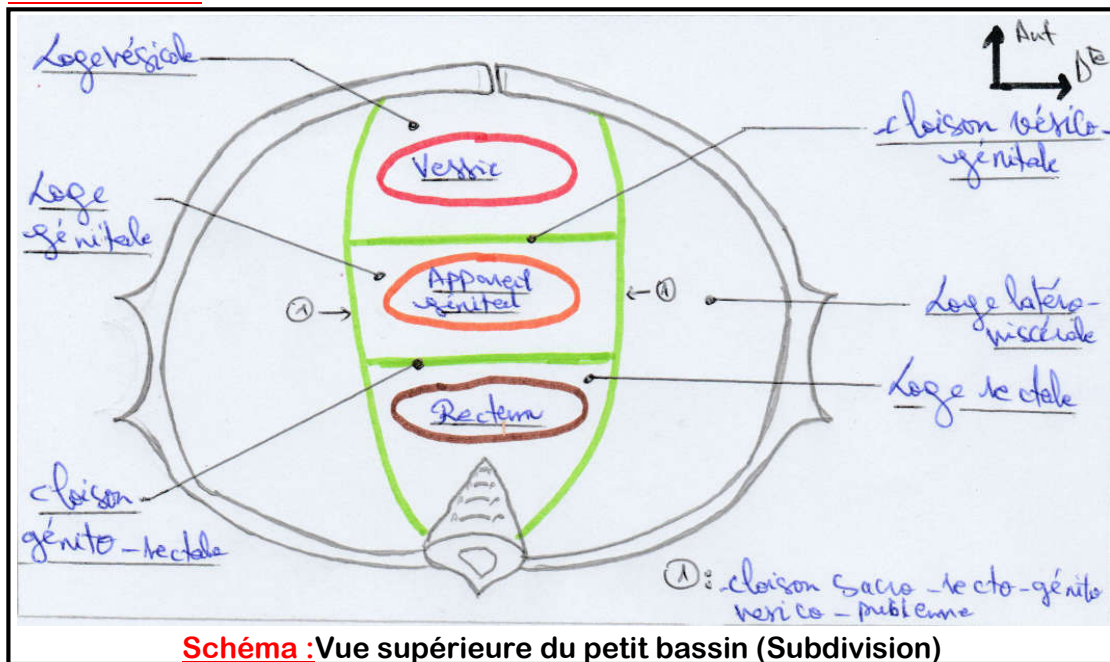


Schéma : Vue supérieure du petit bassin (Subdivision)

Il existe 4 cloisons au niveau du petit bassin :

- 2 cloisons dans le plan frontal : **génito-vesical** (ou vesico-vaginal) et **génito-rectal** (utéro-vaginal).
- 2 cloisons dans le plan sagittal : les deux cloisons : **sacro-recto-génito-vésico-pubienne**, appelé aussi cloison de DELBÉ.

Il existe donc 5 loges : -La loge vésicale.

-La loge génitale.

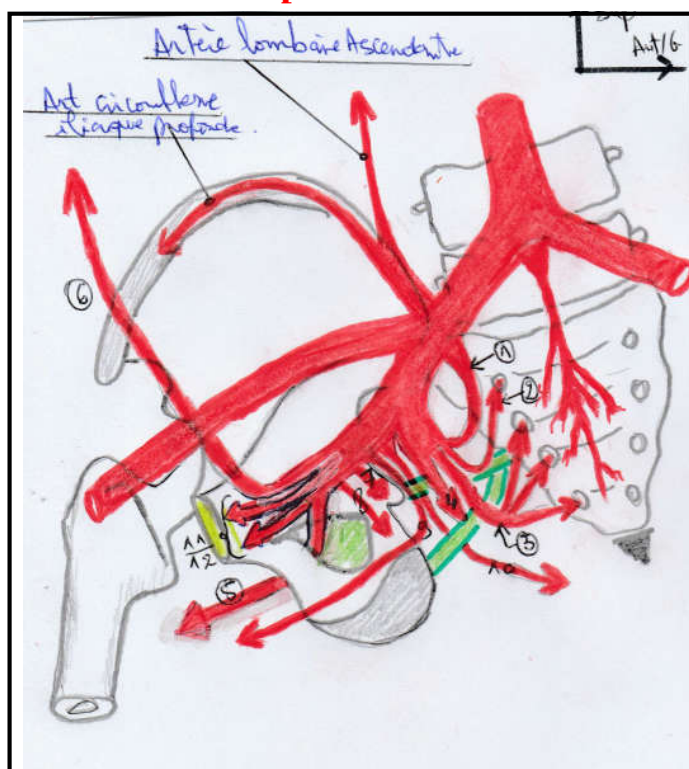
-La loge rectale.

-La loge latéro-viscéral gauche

-La loge latéro-viscéral droite

Dans la loge latéro-viscéral il y a **les vaisseaux**, **les nerfs**, **les lymphatiques**, et **l'uretère**.

IV) Vascularisation du petit bassin :



Tronc postérieur :

- 1-Art. Ilio lombaire.
- 2- Art. Sacrée Lat. Sup.
- 3-Art. Sacrée Lat. Inf.
- 4-Art. fessière Glutéale.

Tronc antérieur :

- 5- Art. obturatrice.
- 6- Art. ombilicale
- 7-Art. Rectale moyenne
- 8- Art. vesicale Inf
- 9- Art. pudendale=Artère honteuse inférieure
- 10- Art. Ischiatique.

11-12 :

Chez la femme :

Art. utérine/Art vaginale

Chez l'homme :

Art vésico-prostatique/ Art vesiculo-déférentielle

Schéma 7: Vue endo-pelvienne de bassin (Vascularisation du pelvis)

Toute la vascularisation du petit bassin est assurée par l'**artère hypo-gastrique** (iliaque interne) qui est une branche de l'iliaque primitive qui provient de l'**Aorte**. L'artère iliaque interne au sommet de la grande échancrure sciatique se divise en 2 troncs : antérieur et postérieur.

■ **Tronc postérieur :**

Le tronc postérieur donne 4 branches qui sont :

- **L'artère ilio-lombaire :** c'est la 1^{ère} artère, elle a un trajet ascendant qui passe derrière l'**artère iliaque primitive** se divise en 2 branches, la 1^{ère} c'est l'**artère lombaire ascendante**, la 2^{ème} c'est l'**artère circonflexe iliaque profonde**, elle s'anastomose avec l'**artère circonflexe iliaque superficielle**.
- **L'artère sacré latérale supérieure :** pénètre le 1^{er} trou sacré. Elle vascularise le sacrum, 1^{er} racine sacré, les méninges.
- **L'artère sacré latérale inférieure :** se divise en 3 branches qui rentrent dans les 3 derniers trous sacrés, qui vascularise aussi le sacrum, les racines nerveuses, les méninges.

(Dans le schéma : présence du ligament sacro-épineux et le ligament sacro-tubéro)

- **L'artère fessière (glutéale) :** quitte le petit bassin à travers la grande échancrure ischiatique au niveau du foramen supra pyramidal et se retrouve dans la région fessière et vascularise les muscles fessiers et la peau de la région fessière.

Remarque : en cas de fracture du bassin, on peut assister à une section de l'artère fessière ce qui implique une nécrose.

■ **Tronc antérieur :**

- **L'artère obturatrice :** elle sort du bassin à travers le foramen obturé et se retrouve dans la loge médiale de la cuisse et vascularise les muscles adducteurs.
- **L'artère ombilicale :** était fonctionnelle lors de la vie fœtale, après accouchement le cordon est coupée, par conséquent cette artère se thrombose au niveau du 1/3 distale, par contre au niveau du 2/3 proximale et reste perméable et vascularise la vessie.
- **L'artère rectale moyenne :** c'est une branche destinée à vasculariser le rectum (en plus de la supérieure et l'inférieure).
- **L'artère vésicale inférieure :** vascularise la partie postéro-inférieure de la vessie
- **L'artère pudendale :** (ou honteuse interne) sort du bassin à travers la grande échancrure sciatique et passe derrière l'épine sciatique et rentre de nouveau à travers la petite échancrure sciatique et vascularise tout le périnée et les organes génitaux externes.
- **L'artère ischiatique :** quitte le bassin à travers la grande échancrure ischiatique et se retrouve à la face postérieure de la cuisse et s'anastomose avec les artères qui viennent de la fémorale profonde (la superficielle ne donne aucune branche au niveau cuisse) et vascularise les muscles ischio-jambiers.

Chez la femme :

- **L'artère utérine et l'artère vaginale.**

Chez l'homme :

- **L'artère vésico-prostatique et vésico-déférentielle.**

Le retour veineux :

Se fait à l'aide de **plexus veineux**, ces plexus vont rejoindre les veines du petit bassin qui reproduisent la même topographie que le schéma artérielle, l'ensemble se jette dans la veine iliaque interne, puis la veine iliaque primitive, puis la veine cave.

Le drainage lymphatique :

Se fait à l'aide de lympho-nœuds, regroupés autour des axes vasculaires, ainsi on trouve le **groupe iliaque interne**, puis le **groupe iliaque externe** et l'**iliaque primitive**.