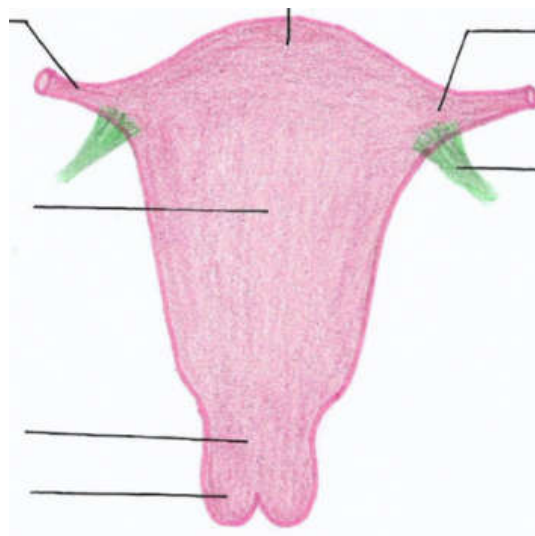


L'appareil génital de la femme

Professeur Fadili

Réalisé par : *FILALI MOHAMED*
Schémas : *Daouiby Hiba*



L'APPAREIL GÉNITAL DE LA FEMME

I) Introduction :

a) Définition

L'appareil génital de la femme est formé de 3 groupes d'organes :

- Les voies génitales de la femme : utérus, vagin, les trompes.
- Les glandes : ovaire, glande périnéale (glande de Bartholin)
- Les organes génitaux externes : la vulve

b) Intérêt :

■ Physiologique :

- Procréation (production de nouveau né)
- Vie sexuelle

■ Pathologique :

- Infection+++ : de la vulve : **vulvite**/ de l'utérus : **endométrite**
- oxyurose
- Stérilité
- **Tumeurs** : cancer de l'utérus 2^{ème} cancer le plus fréquent chez la femme.

II) L'utérus :

A) Définition :

C'est un organe musculaire lisse, involontaire et creux responsable de la nidation de l'œuf, du développement embryonnaire et de l'accouchement. L'utérus est l'organe de la gestation (la grossesse)

B) Situation :

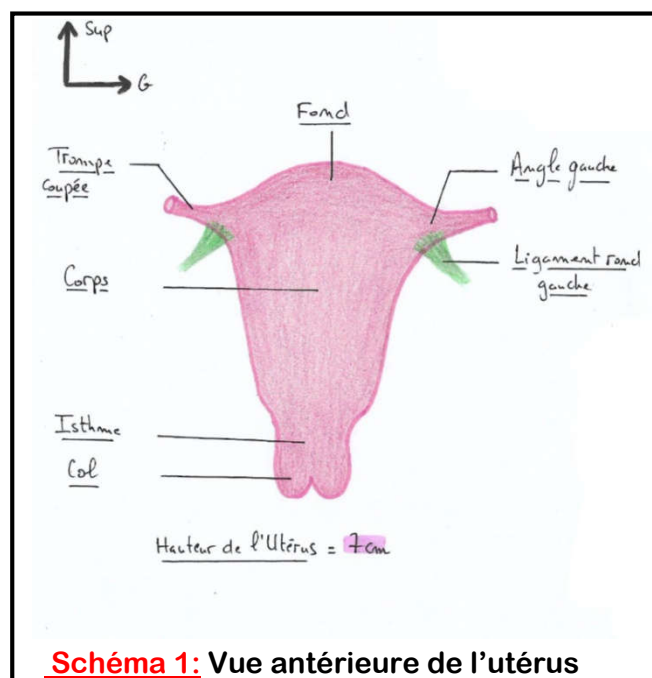
L'utérus occupe la loge moyenne du pelvis : la **loge génitale**, en avant la **vessie**, en arrière le **rectum** en haut le **péritoine viscéral** avec la **cavité péritonéale**, en bas le **vagin** qui traverse le diaphragme pelvien, latéralement la **lame de Delbet** puis la **loge latéro viscéral**.

Remarque :

Au cours de la grossesse, l'utérus se développe d'une manière considérable et son fond monte très haut dans l'abdomen, dépassant la région ombilicale

Gravide= enceinte/ Non gravide= non enceinte

C) Configuration externe :



a) Sur la vue de face :

L'utérus a une forme triangulaire et présente à décrire **une base** supérieure, **un sommet** inférieur, **deux angles** latéraux et 2 bords latéraux.

La partie supérieure de l'utérus s'appelle **le fond**, la partie moyenne s'appelle **le corps**, la partie inférieure est rétréci et s'appelle **l'isthme**, le sommet est représenté par **le col**.

Au cours de la grossesse, l'isthme s'allonge et il devient le segment inférieur, les 2 angles latéraux se prolongent par **les trompes**, l'angle gauche par la trompe gauche, et l'angle droite par la trompe droite.

Sa hauteur est de **7 à 7.5 cm** chez l'unipare et augmente de 1cm chez la multipare.

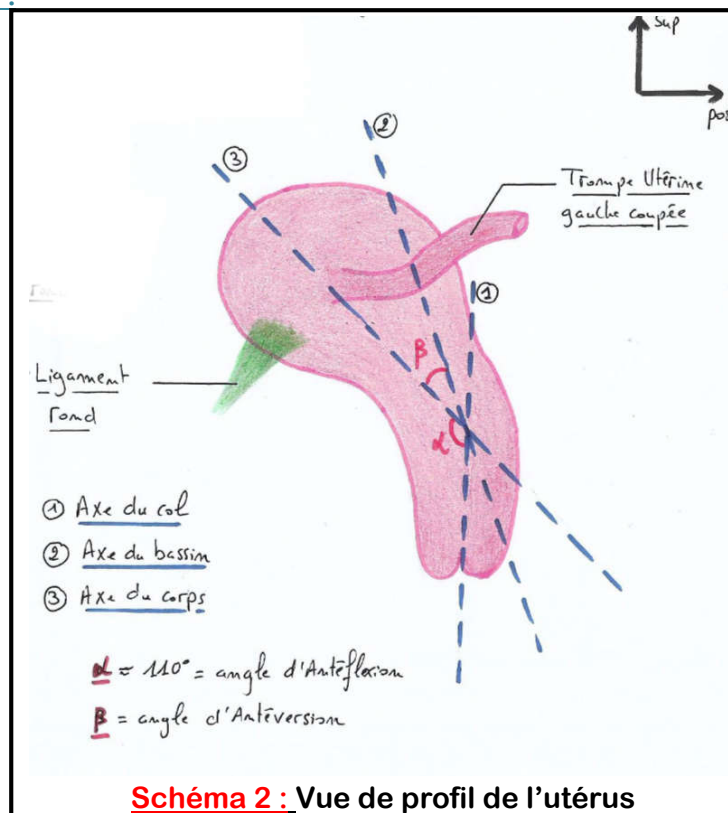
L'intérêt de mesurer l'utérus est pour placer un moyen contraceptif.

L'utérus présente 2 faces, une face antéro-supérieure et une face antéro inférieure.

Il existe 2 ligaments ronds : ligament rond droite et gauche, qui sortent par l'orifice inguinale et se fixe au niveau de la vulve. Près de l'angle s'insère le ligament rond qui constitue un moyen de fixité de l'utérus.

(Le bord droit et le bord gauche ne sont pas péritonisé, à ce niveau monte l'artère utérine)

b) Sur la vue de profil :



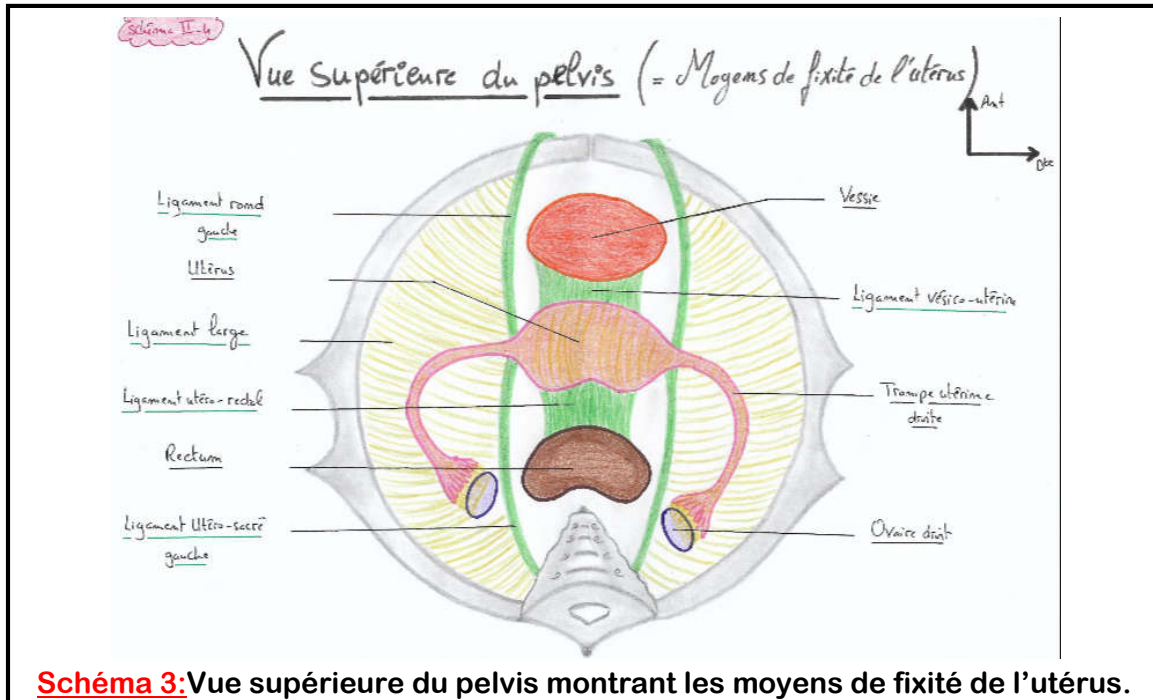
Sur le profil l'utérus a la forme de poire : les 4 parties de l'utérus sont : le bord, le corps, l'isthme et le col

Remarque :

Le corps n'est pas situé dans le même axe que le col. L'axe du corps de l'utérus détermine avec l'axe du col un angle appelé angle d'anté-flexion, il est situé entre 100 et 120° : **110°** en moyenne. Chez 20% des femmes on peut avoir des utérus rétrofléchi.

L'axe du corps est projeté en avant par rapport à l'axe du pelvis, on dit que l'utérus est antéversé, formant l'angle d'antéversion. Sur la face postéro-supérieure, vient s'insérer le ligament utéro-sacrée

D) moyen de fixité :

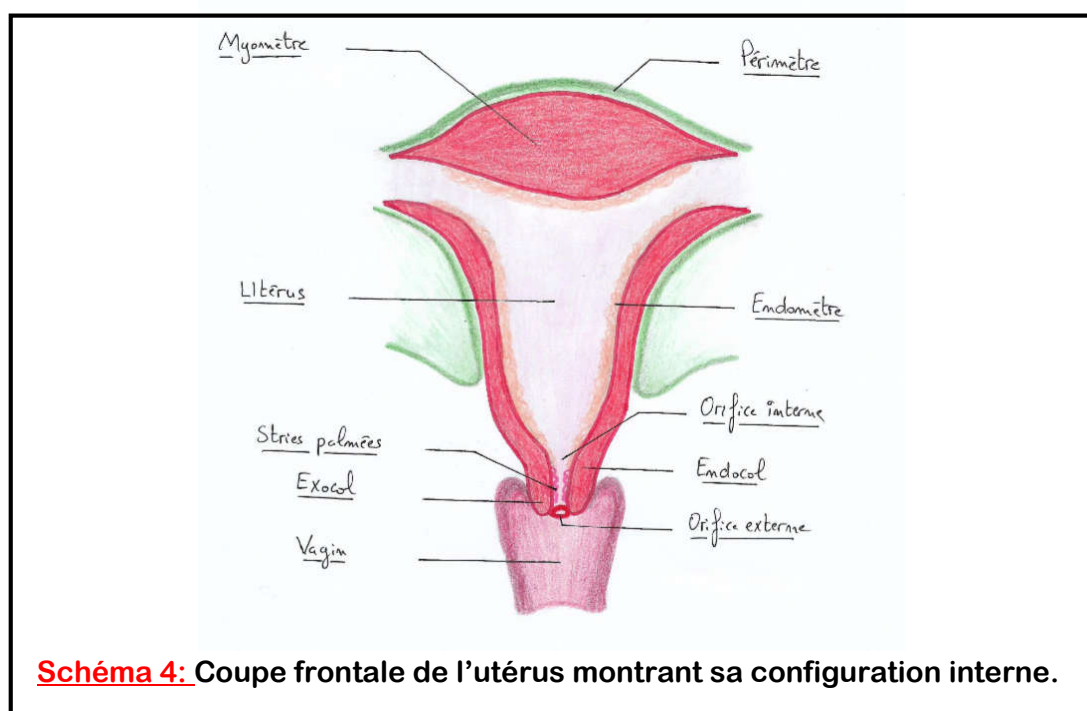


- **Le ligament rond :** part de la face antérieure de l'utérus, traverse l'orifice inguinal pour aller se fixer au niveau de la vulve
- **La cloison vésico-utérine :** considéré comme ligament, il maintient l'accolement (le lien) entre l'utérus et la vessie
- **La cloison utéro rectale :** c'est un accolement de l'utérus entre la face antérieure du rectum
- **Le ligament large :** est formé par le péritoine pariétal qui couvre la face supérieure de la trompe puis se réfléchi au niveau des bords de l'utérus, le ligament large a une face antérieure et une face postérieure
- **Le ligament utéro sacrée :** part de la partie inférieure de l'utérus principal, se dirige en arrière et se fixe sur la face antérieure du sacrum

Remarque :

Le vagin intervient dans la fixité de l'utérus

E) Configuration interne



- **La séreuse : (Le périmètre)** C'est le péritoine viscéral qui couvre la face antérieure et inférieure du col de l'utérus, couvre le bord, la face postéro supérieure de l'utérus jusqu'au cul de sac vaginal postérieur pour couvrir ensuite la face antérieure du rectum : il constitue donc les culs de sacs, **vésico-utérin** et de **Douglas**.
- **La musculuse : (Le myomètre)** C'est un muscle lisse involontaire, formé de 3 types de fibres musculaires : fibre longitudinal, fibre plexiforme et fibres circulaires.

Le muscle de l'utérus s'appelle myomètre, il intervient dans 3 situations :

1^{er} à la fin du cycle : la contraction de l'endomètre élimine le sang des règles et les débris du myomètre.

2^{ème} à l'accouchement : il intervient à la fin de la grossesse au moment du début du travail par des contractions fibreuses.

3^{ème} à la suite de couche : après l'accouchement, le muscle utérin intervient dans l'élimination du placenta après son rétrécissement ainsi que l'hémostase par compression vasculaire (la ligature physiologique)

Les accouchements dystociques : (accouchement difficile) peuvent aboutir à une fatigue du myomètre responsable de l'hémorragie du post partum.

- **L'endomètre** est la couche interne, c'est un épithélium glandulaire sensible aux hormones : (il accueille l'œuf) œstrogène et progestérone. Cet épithélium subit une modification en fonction du cycle menstruelle : en effet au début du cycle, l'endomètre augmente de volume jusqu'au 14^{ème} jour. En post ovulatoire, sous l'effet de progestérone, la prolifération devient à son maximum avec un développement vasculaire très important jusqu'au 28^{ème} jour.

Si il y a une grossesse, l'épithélium se maintient pendant 9 mois si il n'y a pas de grossesse : chute de l'endomètre sous forme de règle.

L'endomètre est divisé en 2 parties, la partie qui tombe s'appelle **l'endomètre fonctionnelle**, l'endomètre qui reste s'appelle **l'endomètre résiduel**.

Remarque :

Le curtage est responsable de la synéchie endométriose (la localisation ectopique du tissu endométrial)

F) Anatomie topographique de l'utérus :

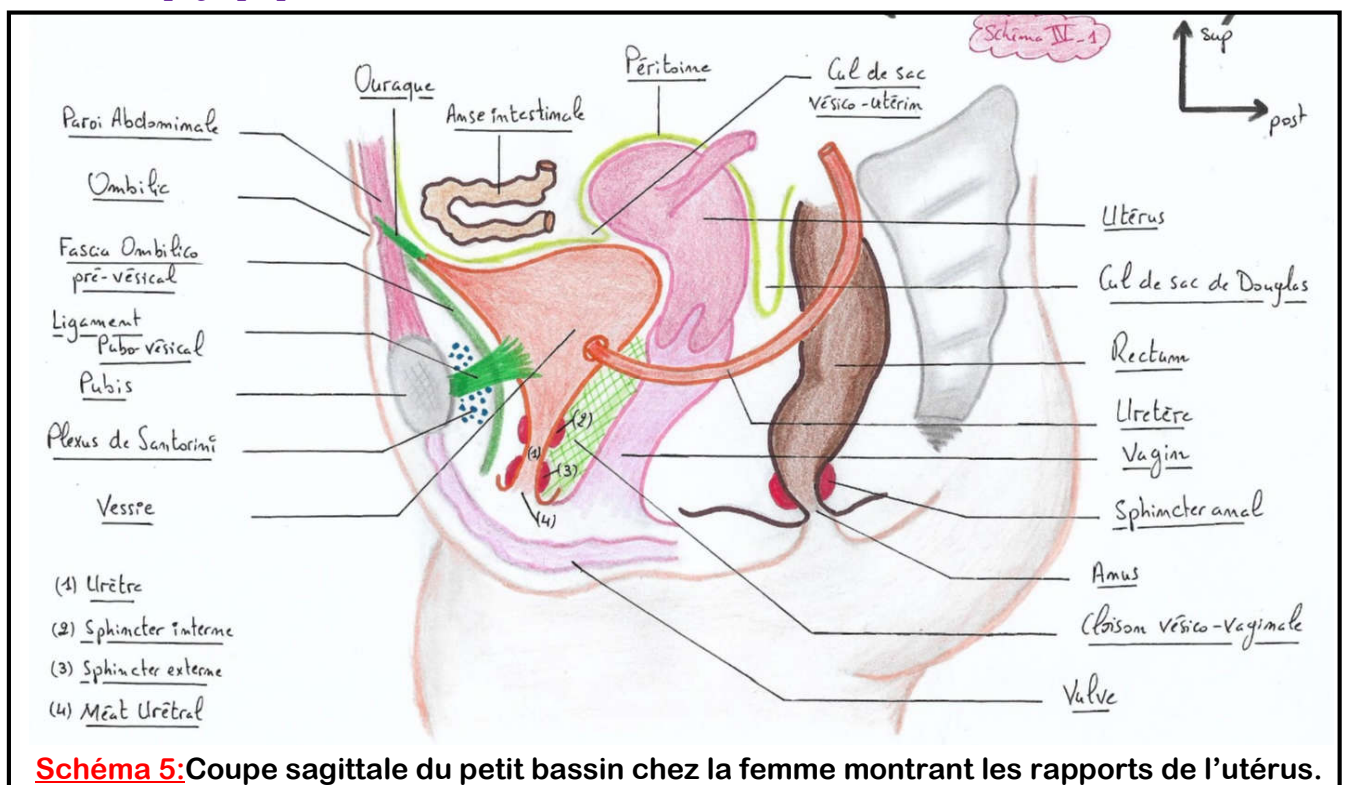


Schéma 5: Coupe sagittale du petit bassin chez la femme montrant les rapports de l'utérus.

G) Vascularisation de l'utérus :

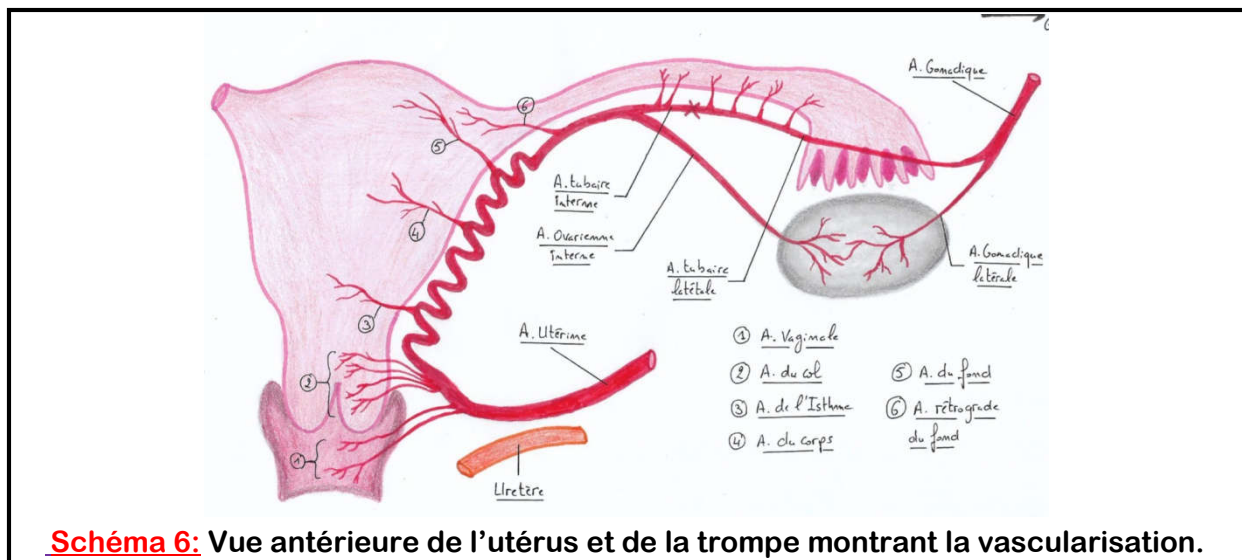


Schéma 6: Vue antérieure de l'utérus et de la trompe montrant la vascularisation.

■ Artérielle:

L'**artère utérine** est une branche de l'hypogastrique présente un trajet vers le bas et vers l'avant se divise en 3 segments : **en arrière** du **ligament large**, **sous** le **ligament large** et dans le **ligament large** : au niveau **sous le ligament large**, l'uretère vient se croiser avec l'artère utérine à 1.5 mm du col.

L'**artère utérine** donne plusieurs branches : **branches vaginales**, **artère du col**, **artère de l'isthme**, **artère du corps**, **artère du fond**, **artère rétrograde du fond** et se termine par 2 branches : **artère tubaire médiale** et **artère ovarique médiale**.

L'**ovaire** est une glande qui produit les ovocytes (c'est l'ovogénèse). L'ovaire est de 1.5 cm de longueur, situé à l'extrémité de la trompe, partiellement péritonisé, sa surface est bosselé de couleur blanche nacré, les bosselures sont dus à la présence de follicule à différents stades. L'ovaire reçoit sa vascularisation à partir de l'artère gonadique et de l'artère utérine, chaque artère donne des artères ovariennes et artères tubaires qui vont s'anastomoser entre elles.

■ Retour veineux:

Calqué sur la vascularisation artérielle

III) Le vagin:

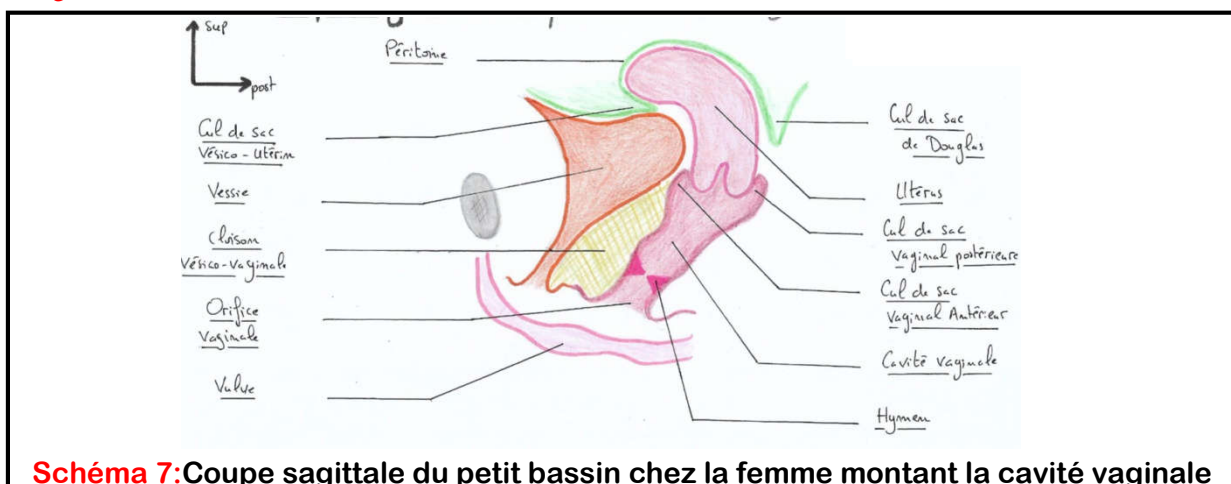


Schéma 7: Coupe sagittale du petit bassin chez la femme montrant la cavité vaginale

C'est un conduit musculo-membraneux qui s'insère en haut sur le col et se termine au niveau du périnée. L'insertion au niveau du col se fait à l'aide du cul sac vaginal (Fornix).

Il existe 4 culs de sac : deux latéraux : droite et gauche, un antérieur et un postérieur.

Le postérieur est le plus profond son rôle: réservoir des spermatozoïdes.

Le vagin a un trajet oblique vers le bas et vers l'avant.

Chez la fillette la partie distale du vagin est fermée par un cloison appelé **Hymen**.
 Le col de l'utérus rentre dans la cavité vaginale, c'est la partie intra vaginale, une partie supérieure appelée extra vaginale.
 Le col présente 2 orifices : **un orifice interne** et **un orifice externe**, l'orifice supérieur qui fait communiquer le col avec le vagin.
 La face externe est tapissée par l'épithélium vaginal

Remarque :

Les cancers de l'endocol sont différents que ceux de l'exocol à cause de la nature différente de l'épithélium

IV) Trompes :

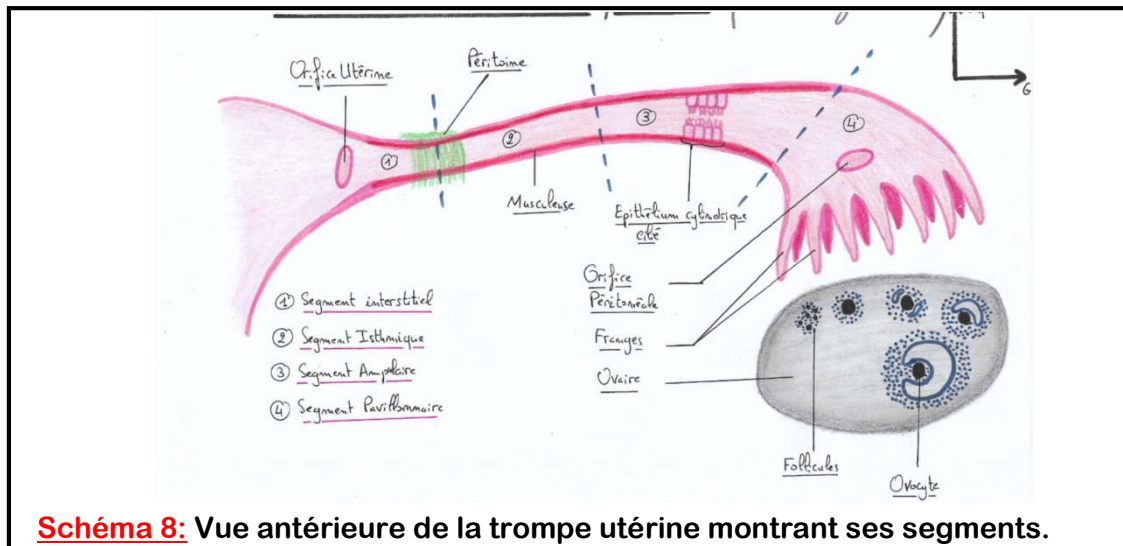


Schéma 8: Vue antérieure de la trompe utérine montrant ses segments.

A) Définition:

C'est un conduit musculo-membraneux contractile qui unit l'angle de l'utérus à l'ovaire.

B) Description:

Elle est divisée en 4 segments :

- **Le segment interstitielle** : mesure 1 cm de longueur et 1 mm de diamètre, il est implanté dans l'angle, il commence au niveau de l'orifice : appelé Ostium utérin
- **La portion isthmique** : mesure 3-4 mm de diamètre , 3-4 cm de longueur
- **L'ampoule de le trompe** (trompe de Fallope) : la portion ampullaire est large, elle a la forme d'entonnoir, mesure 7 à 8 cm de longueur et 7 à 8 mm de diamètre.
- **Le pavillon** : est formé par plusieurs franges libres dans la cavité péritonéal et flotte à la surface de l'ovaire à la recherche de l'ovocyte.

C) La configuration interne

La couche externe, c'est **le péritoine**, c'est le ligament large qui surmonte la trompe à la montée d'un drap sur un fil de ling, il constitue un méso, c'est **le mésosalpinx**.

La musculuse : constituée de fibres musculaires lisses

La muqueuse : constitué d'épithélium cilié

Remarque :

Les cils joue un rôle fondamental dans la progression de l'œuf vers l'utérus.