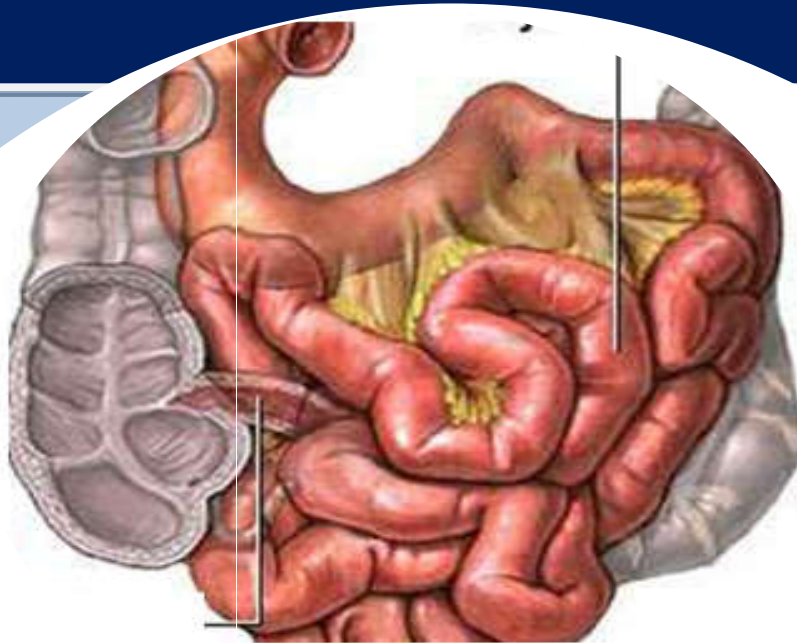


# L'intestin grêle

Professeur Rouadi

Réalisé par : *FILALI MOHAMED*





# L'INTESTIN GRÊLE

## I) Définition :

C'est la partie du tube digestif qui fait suite au duodénum au niveau de l'angle duodéno-jéjunale, qui se termine au niveau de la valvule iléo-cœcale.

### a) Intérêts :

- Physiologique :

C'est un organe qui est vitale, son rôle est l'absorption de tout le bol alimentaire.

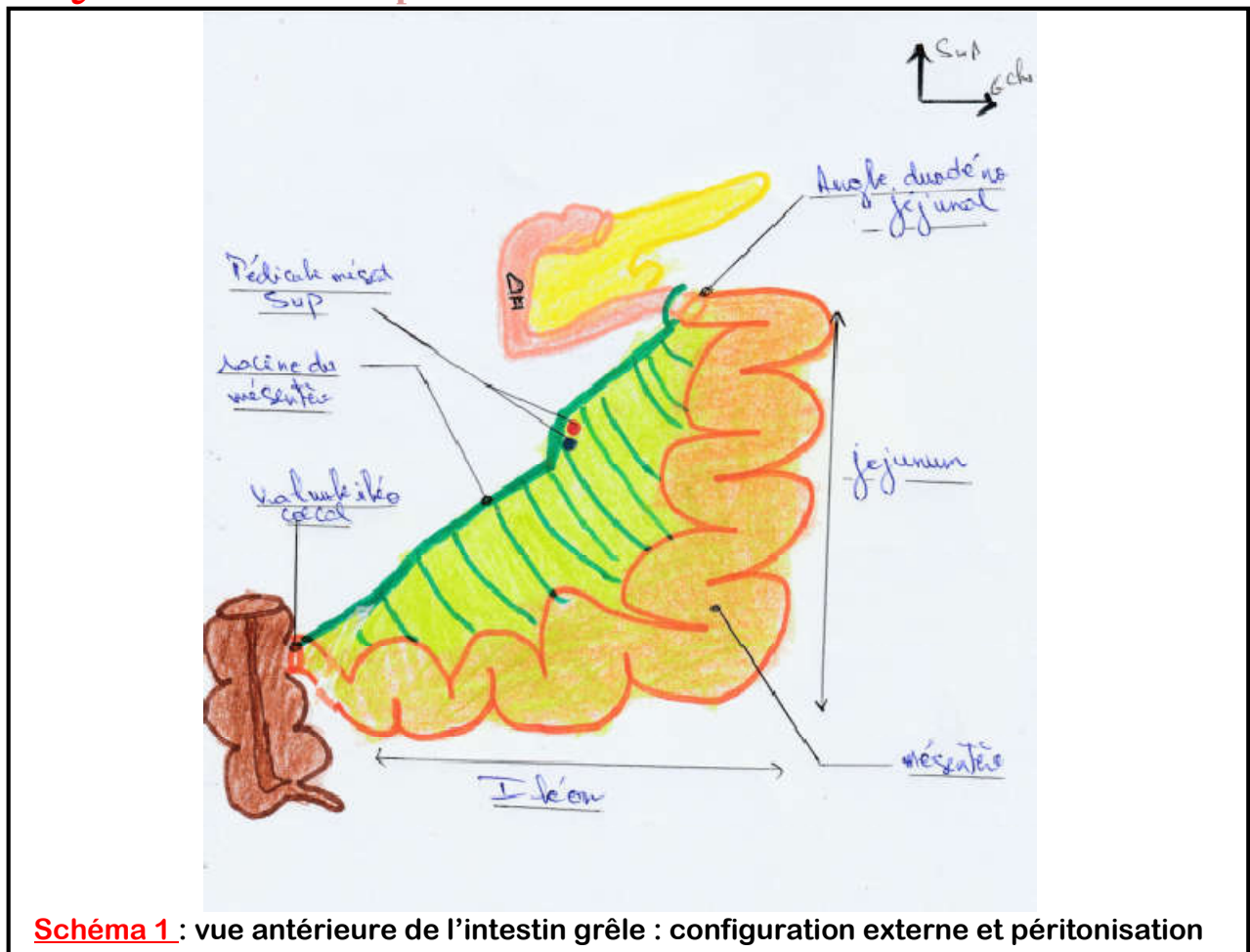
L'absorption intestinale : est le rôle principal avec les veines de l'intestin grêle.

Sa vascularisation est fonctionnelle et nourricière.

- Pathologique :

- Inflammation : le syndrome de malabsorption qui fréquente chez les enfants
- Maladie chronique
- Tuberculose

## II) Configuration externe (et la péritonisation) :



**Schéma 1 :** vue antérieure de l'intestin grêle : configuration externe et péritonisation

A partir de D4 on retrouve l'angle duodéno-jéjunale.

L'intestin grêle est constitué d'anses situées sur le plan horizontal et d'autres sur le plan verticale.

L'intestin grêle se termine au niveau du colon, au niveau de la valvule iléo-cœcale.

Une partie située à gauche : les anses grêles sont sur un plan horizontal : c'est l'iléon.

Une partie située à droite : les anses grêles sont sur un plan verticale : c'est le jéjunum.

L'intestin est entièrement péritonisé et mobile à l'intérieur de la cavité abdominale, son méso est le mésentère. Ce méso a la forme d'un éventail avec une racine qui est courte (15 cm) nommée **racine de mésentère** et un bord périphérique :

Cette racine de mésentère va commencer de l'angle duodéno-jéjunale, et elle va avoir 3 segments :

- **1<sup>er</sup> segment** : oblique en bas et à droite
- **2<sup>ème</sup> segment** : vertical (il pénètre le pédicule du mésentère : artère, veine mésentérique supérieur)
- **3<sup>ème</sup> segment** : oblique en bas et à droite pour aller envelopper la valvule ilio-cœcal

Le bord périphérique va envelopper tout l'intestin grêle

C'est un organe entièrement péritonisé.

Ce mésentère est un porte vaisseau , il va être vascularisé par l'intermédiaire du mésentère.

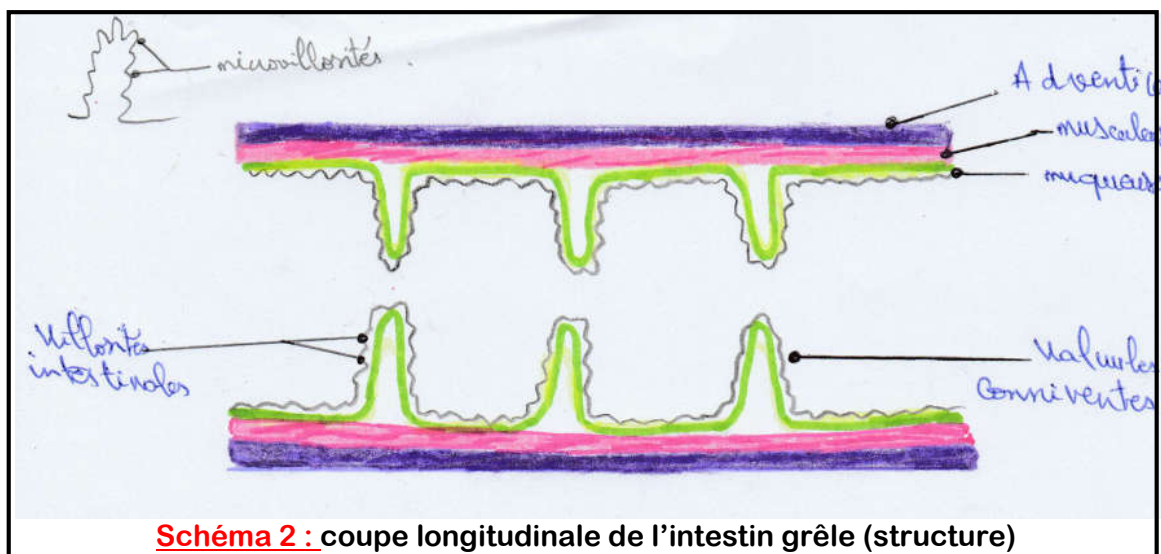
#### **Pathologie :**

Athérosclérose qui peut causer une infarctus mésentérique et puis une nécrose du mésentère.

### **III) Structure : configuration interne :**

L'intestin grêle est formé d'une paroi constituée de 4 tuniques :

- **Muqueuse** : tunique interne
- **Sous muqueuse** : pour la vascularisation
- **Muscleuse** : formé de 2 couches : interne qui est circulaire, externe qui longitudinale.
- **Adventice** : péritonéal (mésentère)



La muqueuse va faire plusieurs invaginations.

#### **Important :**

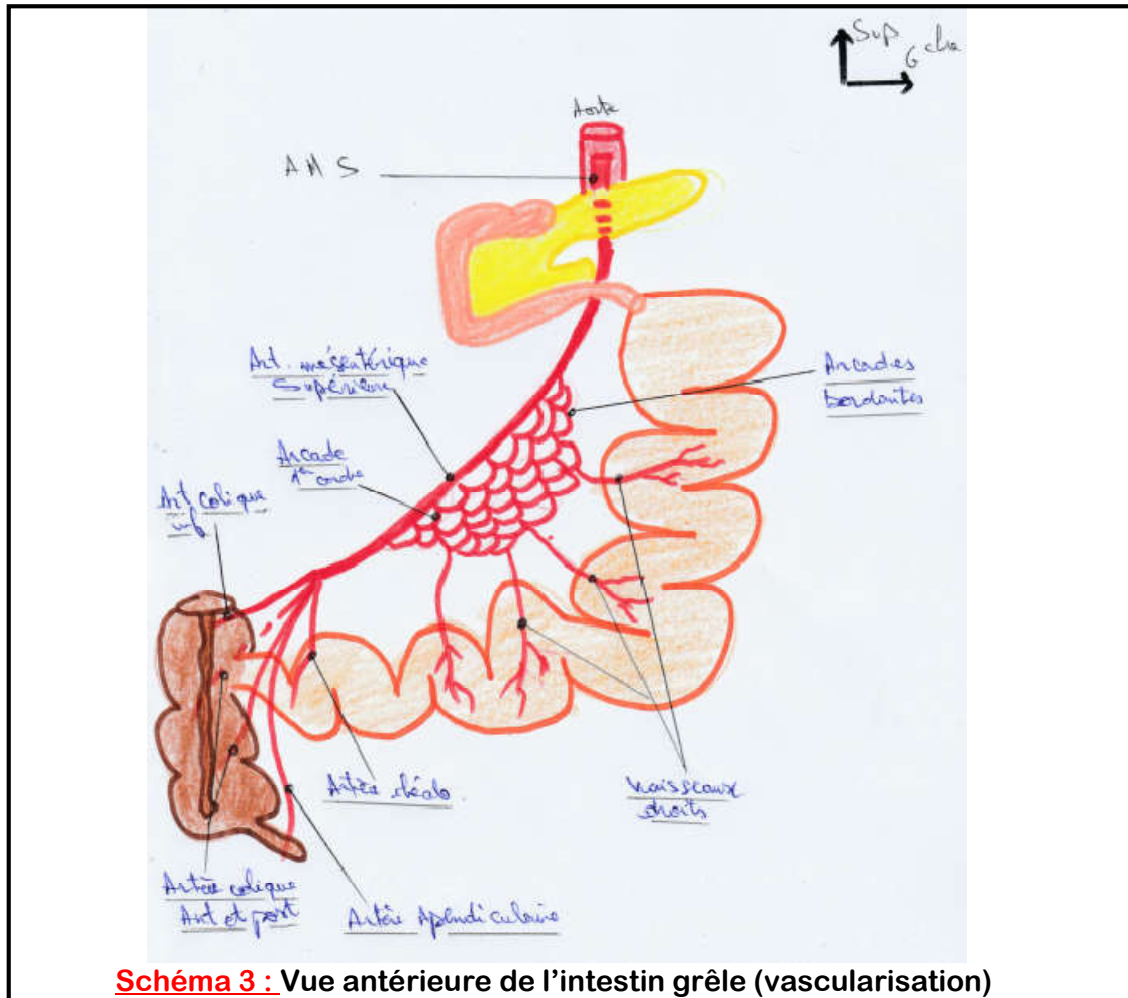
**Surface d'échanges** : plusieurs centaines de m<sup>2</sup> !

Chaque valvule connivente va contenir des villosités intestinales qui va augmenter la surface d'échanges.

Chaque villosités intestinales, contient des microvillosités intestinales ce qui assure une augmentation de la surface d'échange.

## IV) Vascularisation :

### ■ Artériel :



**Schéma 3 :** Vue antérieure de l'intestin grêle (vascularisation)

### Rappel :

Crochet pancréatique nommé aussi processus insinatus du pancréas, ou le petit pancréas de Weslow .

L'origine de l'artère mésentérique supérieur (AMS) est l'aorte abdominale au niveau de Th12 et L1.

L'AMS passe en arrière du pancréas pour sortir en avant du processus incinatus du pancréas. Cet artère mésentérique supérieur va vasculariser l'intestin grêle à l'aide de plusieurs arcades de première ordre, de 2ème ordre, de 3ème ordre...etc

L'AMS va vasculariser l'intestin grêle par l'intermédiaire de son flanc gauche en formant plusieurs arcades artérielles de 1er, 2ème ordre.....

Au fur et à mesure que ces arcades augmentent d'ordre ils vont s'accrocher au bord du hile de l'intestin grêle, pour donner les artères droites pour la vascularisation de l'intestin.

L'AMS va se terminer au niveau de la valvule iléo-coecale, pour donner comme terminaison, l'artère iléo-coeco-colon-appendiculaire

Cette artère va donner d'abord, l'artère colique inférieure et supérieure, les artères cœcales antérieures et postérieures, l'artère appendiculaire pour l'appendice, l'artère iliaque pour la dernière anse iliaque.

### ■ Veineuse :

Elle est calquée sur le plan artériel une fois arrivant au niveau de l'AMS elle la suit pour se rencontrer avec le tronc spléno-mésaraïque.