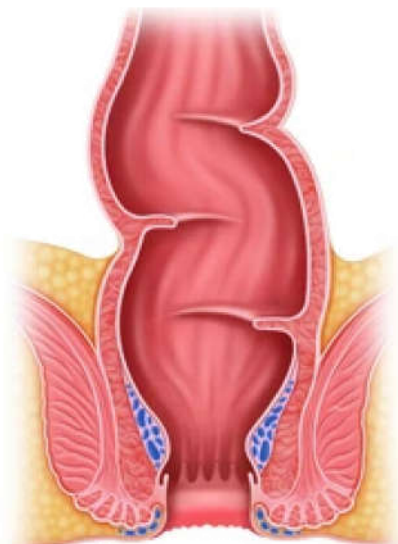


Le rectum

Professeur Rouadi

Réalisé par : *FILALI MOHAMED*



LE RECTUM

I) Introduction:

a) Définition :

Le rectum est la partie du tube digestif qui fait suite au colon sigmoïde au niveau de la jonction recto-sigmoïdienne, en avant de S3 et se termine au niveau de la marge anale. Il est divisé en 2 parties : le **rectum pelvien** appelé **ampoule rectale** et puis le **canal anal** qui est un organe périnéal

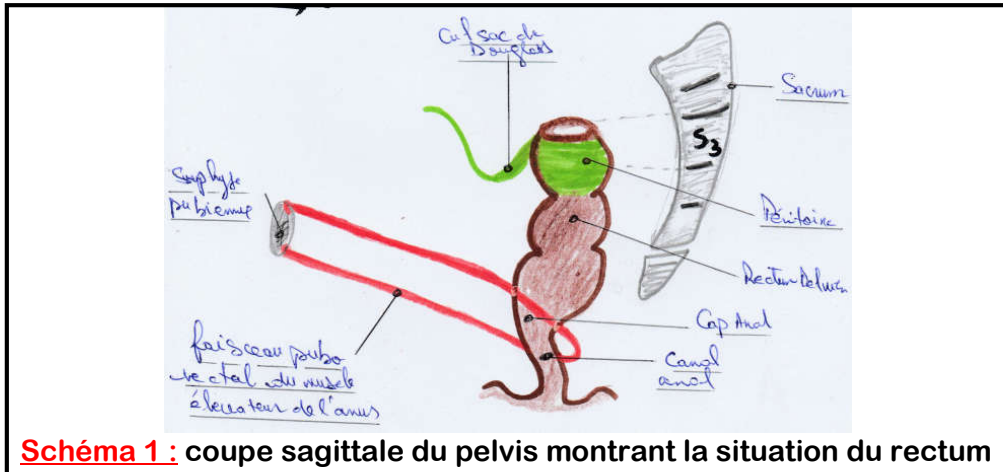


Schéma 1 : coupe sagittale du pelvis montrant la situation du rectum

b) Situation :

Il est situé dans la partie postérieure du pelvis.

La partie supérieure est péritonisée, seule l'ampoule rectale est péritonisée, le péritoine vient se réfléchir au niveau de la région génitale appelé cul sac recto-génital ou **cul sac de Douglass**

Le rectum pelvien fait 12 cm de longueur avec un diamètre assez large.

Le canal anal fait 2 à 3 cm de longueur avec un diamètre étroit, il a une direction oblique en bas et en arrière.

Le cap anal : jonction entre l'ampoule rectale et le canal anal, elle est réalisée par le passage d'un muscle : le faisceau pubo-rectal du muscle Levator Ani et va entourer le cap anal, il va participer à la formation d'une partie du sphincter externe et de l'anus .

II) Structure :

Le rectum est formé de 4 tuniques : La muqueuse, la sous muqueuse, la musculuse (2 couches) et l'adventice

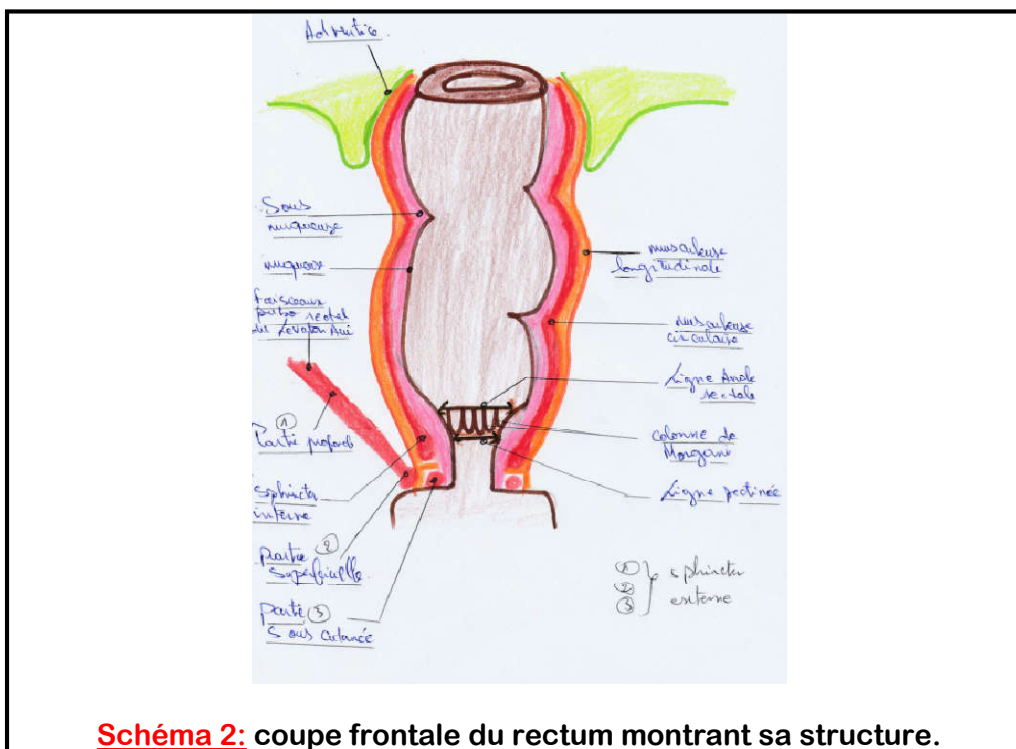


Schéma 2 : coupe frontale du rectum montrant sa structure.

- **La muqueuse** : c'est la structure la plus interne, au niveau de la partie inférieure de l'ampoule rectale, on retrouve des plis longitudinaux, ces colonnes s'appellent : **colonnes rectales de Morgani**, directement en contact avec la partie supérieure des colonnes va former une ligne transversale qui est la ligne ano-rectal, c'est la limite entre le canal anal et l'ampoule rectale en bas. La ligne ano-rectal est formé par une ligne qui passe par le sommet des colonnes rectals. Au niveau de la partie inférieure de ces colonnes, se trouve **la ligne pectinée** qui sépare la muqueuse Malphigien de la muqueuse (d'intérêt capital : au dessous de la ligne pectinée : muqueuse avec un épithélium Malphigien qui peut donner un carcinome épidermoïde, au dessus de la ligne pectinée : épithélium de type glandulaire : qui peut donner un adénocarcinome)
- **La sous muqueuse** : où se trouve la vascularisation veineuse.
- **La musculuse** : interne circulaire qui va se ronfler au niveau de la partie inférieure pour donner **le sphincter interne de l'anus** qui est involontaire et **le sphincter externe de l'anus** formé par : une partie superficielle, renforcé par une 2ème partie profonde (formée par le faisceau pubo-rectal du Levator Ani) et une 3ème partie sous cutanée qui est musculuse longitudinale ; c'est un sphincter strié sous la dépendance de la motricité volontaire
- **L'adventice** : péritonisé se situe dans la partie toute supérieure de l'ampoule rectale.

III) Vascularisation :

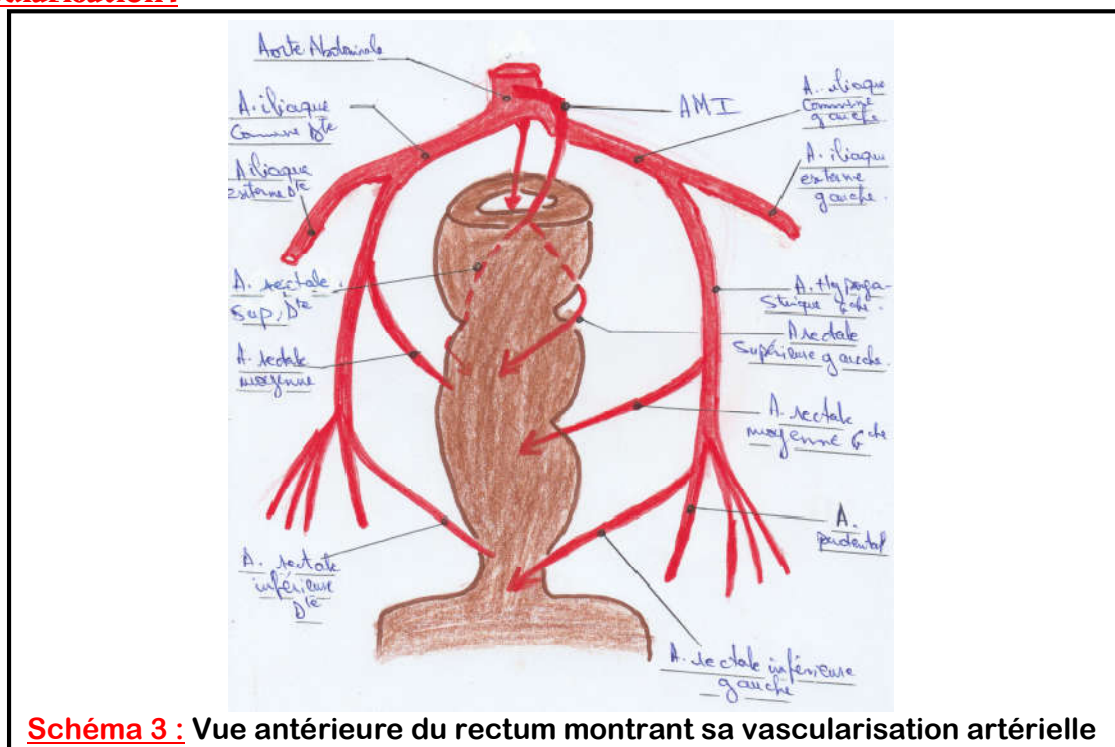


Schéma 3 : Vue antérieure du rectum montrant sa vascularisation artérielle

■ Artérielle :

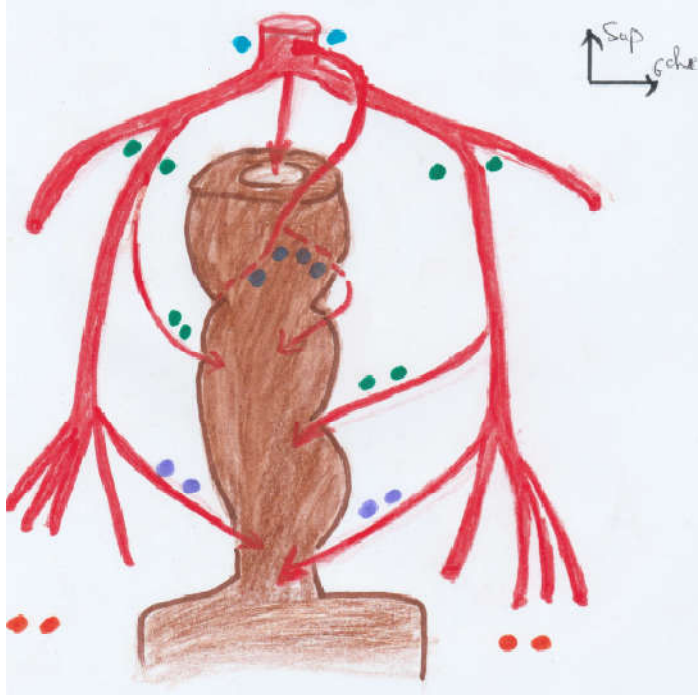
- La majeure partie de l'**ampoule rectale** est vascularisé par les artères rectales, issues de la terminaison de l'artère mésentérique inférieure : **artère rectale supérieure droite** qui est **postérieure** et **artère rectale supérieure gauche** qui est **antérieure**, 80% du rectum est vascularisé par les artères rectales supérieurs droite et gauche
- La vascularisation de **la partie inférieure** de l'ampoule rectale vient des artères rectales moyennes : **artère rectale moyenne droite** et **artère rectale moyenne gauche** provenant de l'artère hypogastrique.
- La vascularisation du **canal anal** vient l'artère hypogastrique. Cette dernière donne l'artère pudendale, qui donnera ainsi **les artères rectales inférieures droite et gauche** afin de vasculariser le canal anal.
- Accessoirement l'ampoule rectale est vascularisé par l'artère sacrée moyenne qui vient directement de l'aorte abdominale.

■ Veineuse :

Calqué sur la vascularisation artérielle, veines rectal supérieures se jettent vers la veine mésentérique inférieure et les veines rectales moyennes se drainent vers les veines hypogastriques, vers le système cave, puis les veines rectales inférieures se drainent vers la veine pudendale qui se draine au niveau au niveau de l'hypogastrique. La terminaison des veines

hémoroïdales (plexus hémoroïdale), sa particularité se présente par sa vascularisation par 3 pédicules : supérieure, moyen et inférieur : supérieur et moyen partent vers le système porte et les veines hémoroïdales inférieures partent vers la veine cave inférieure. Cette anastomose crée les anastomoses porto cave.

▪ Vascularisation lymphatique :



Ganglions inguinaux
Groupe ganglionnaire rectale inférieure
Groupe ganglionnaire rectale moyen
Groupe ganglionnaire rectale supérieure
Ganglions pré-Aortique

Schéma 4 : Vue antérieure du rectum montrant sa vascularisation lymphatique

Le drainage lymphatique se fait à peu près comme le colon :

L'ampoule rectale va être drainée par des ganglions qui vont suivre le trajet des artères rectales supérieures et de l'artère mésentérique inférieure et donc vers l'aorte abdominale

- Ganglions inguinaux
- Groupe ganglionnaire rectale inférieure
- Groupe ganglionnaire rectale moyen
- Groupe ganglionnaire rectale supérieure
- Ganglions pré-Aortique