

Le jéuno-iléon

Le jéuno-iléon représente la deuxième partie de l'intestin grêle.

Il fait suite au duodénum à l'angle duodéno-jéjunal.

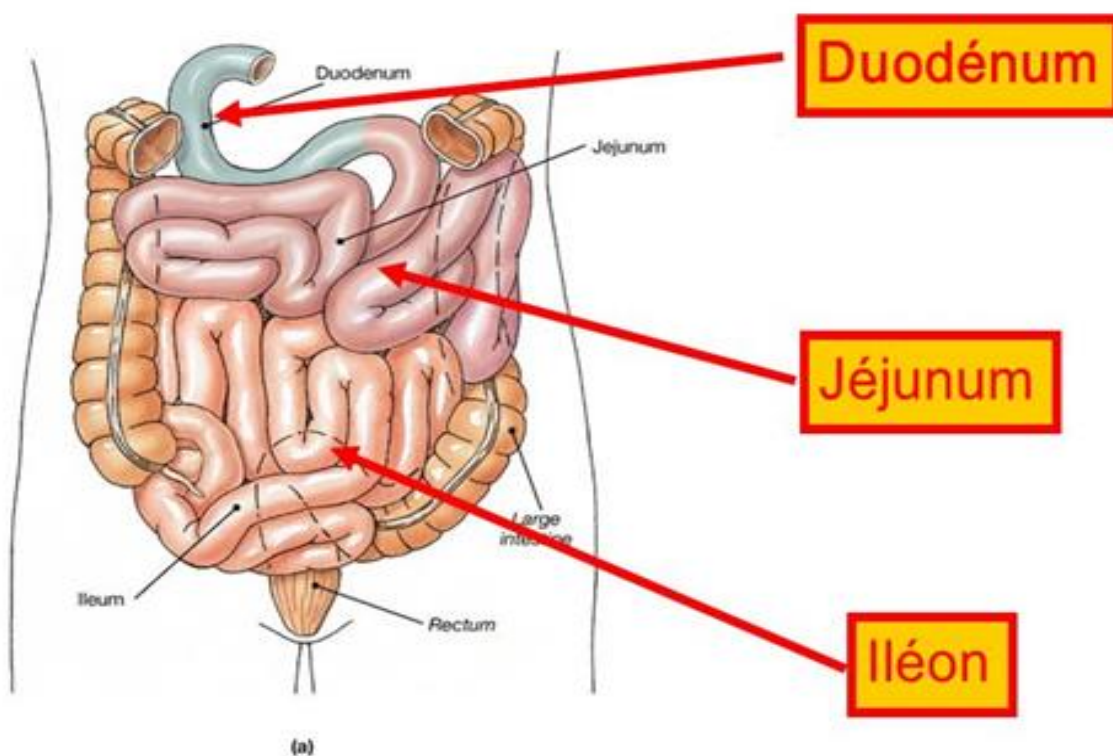
Il se termine au niveau du colon ascendant par la valvule iléo-caecale.

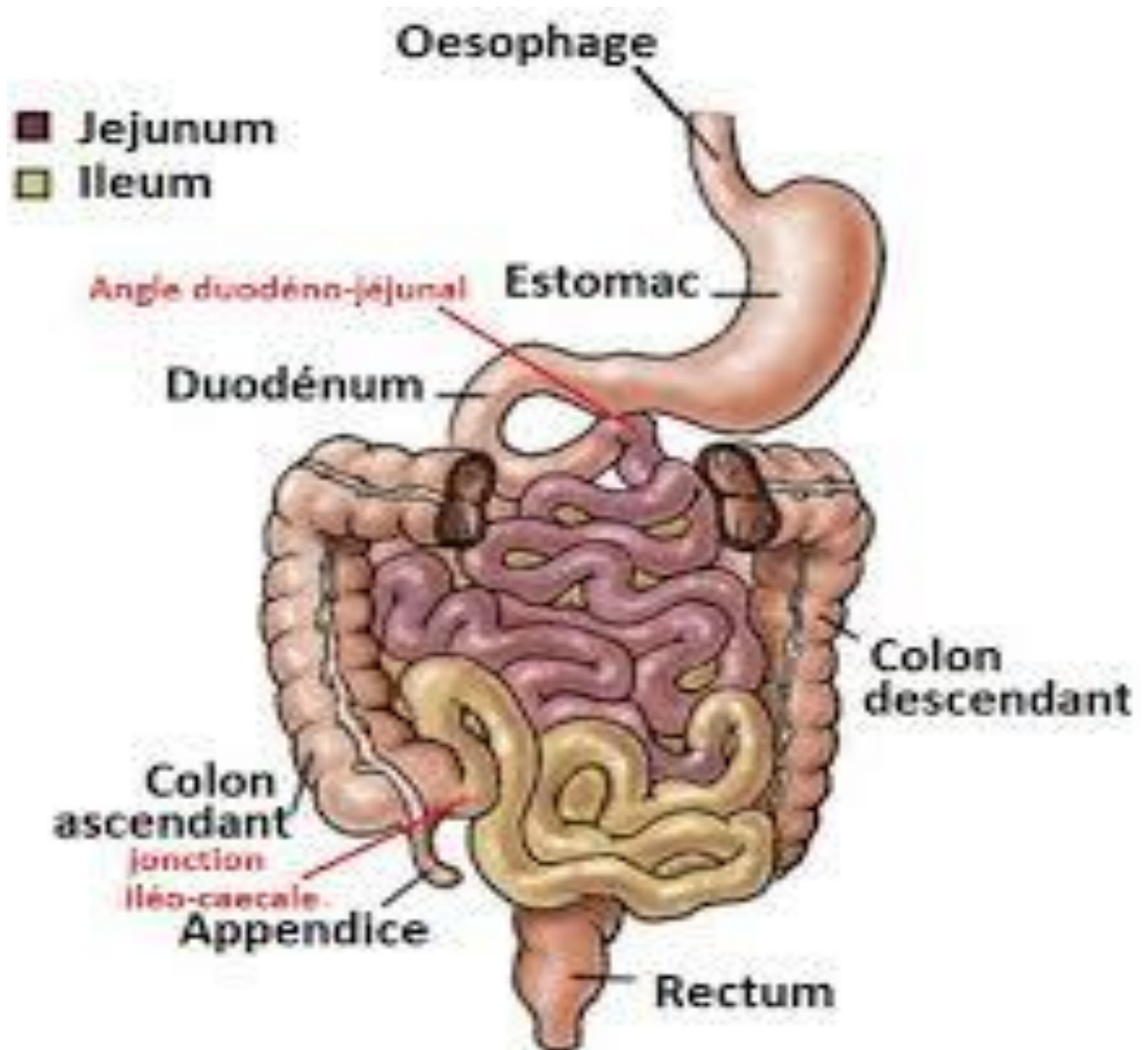
Le jéjunum et l'iléum représentent la portion **mobile** de l'intestin grêle.

Le jéjunum correspond à la partie proximale et **l'iléum** à la partie distale.

Leurs fonctions essentielles sont la digestion et l'absorption des aliments.

Segments de l'intestin grêle





Le jéuno-iléon fait suite au duodénum à **l'angle duodéno-jéjunal**, et se termine au niveau du caecum dans la fosse iliaque droite, où il débouche par la valvule **iléo-caecale de Bauhin** (un système anti-retour qui interdit toute remontée de déchets du côlon vers l'intestin grêle).

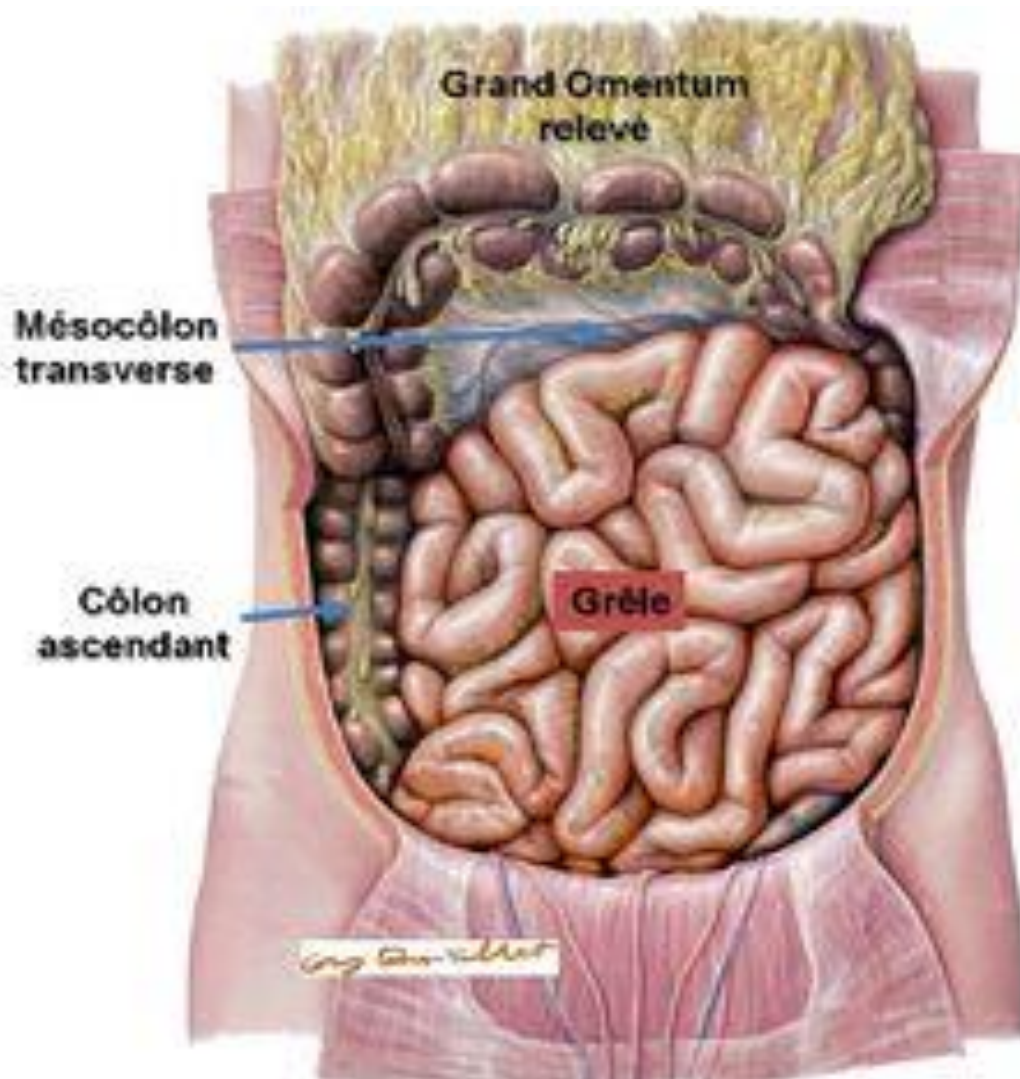
Le jéjunum paraît plus rouge que le reste de l'intestin grêle du fait de sa riche vascularisation.

Le jéjunum se continue avec l'iléon sans limites nettes.

Situation

Le jéuno-iléon est totalement intra-péritonéal et occupe l'étage sous mésocolique de l'abdomen.

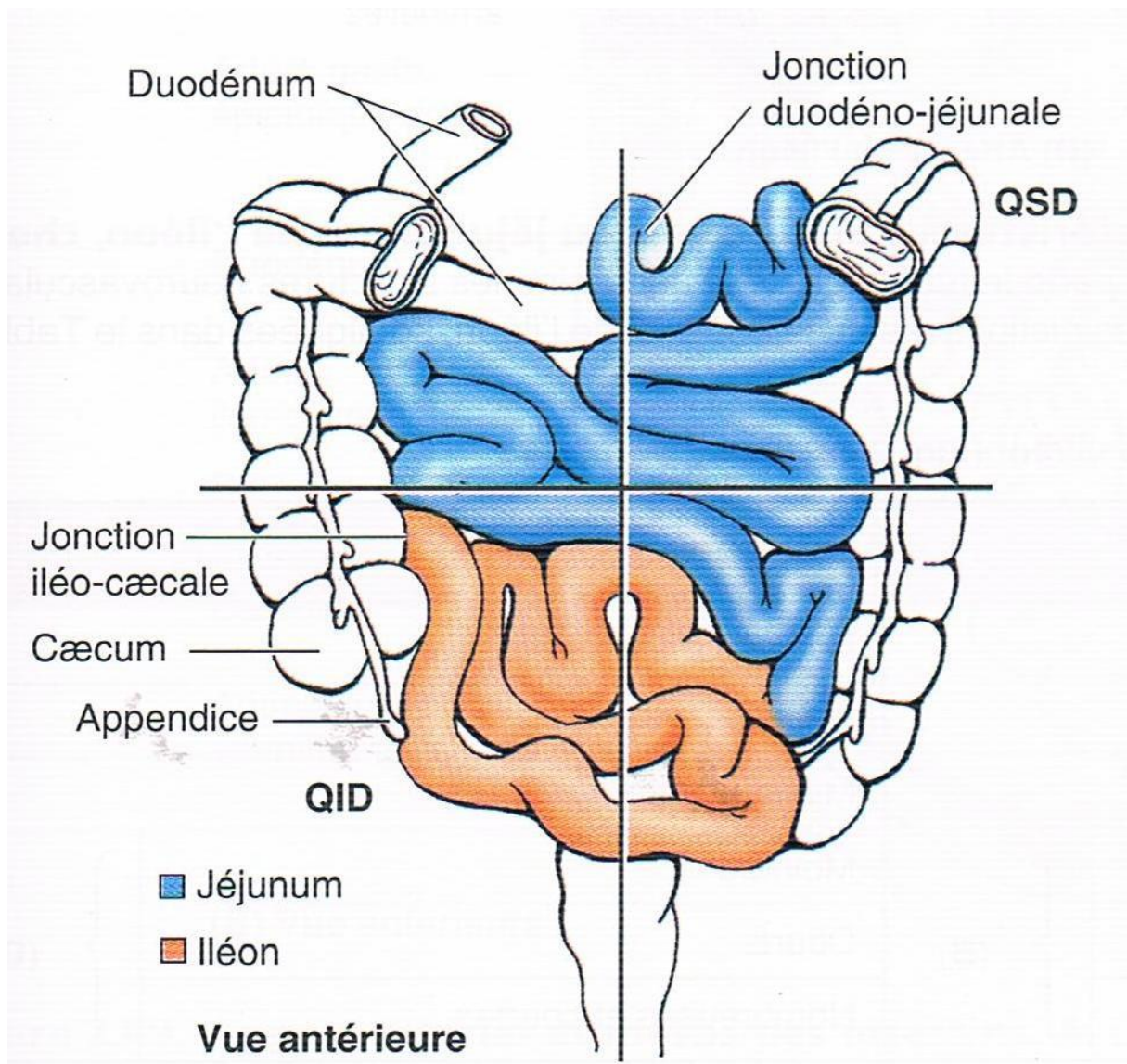
Les quatre cinquièmes étant à gauche de la ligne médiane.



Orientation et disposition

Il existe environ **16 anses grêles**, divisées en deux groupes:

- **Un groupe gauche:** constituant **le jéjunum**, les anses sont allongées transversalement.
- **Un groupe droit:** constituant **l'iléon**, les anses sont allongées verticalement.



Dimensions

La longueur: 5 à 7 m pour la totalité du jéjuno-iléon (2 à 3 m pour le jéjunum, et 3 à 4 m pour l'iléon).

Le diamètre moyen: 3cm

Configuration externe

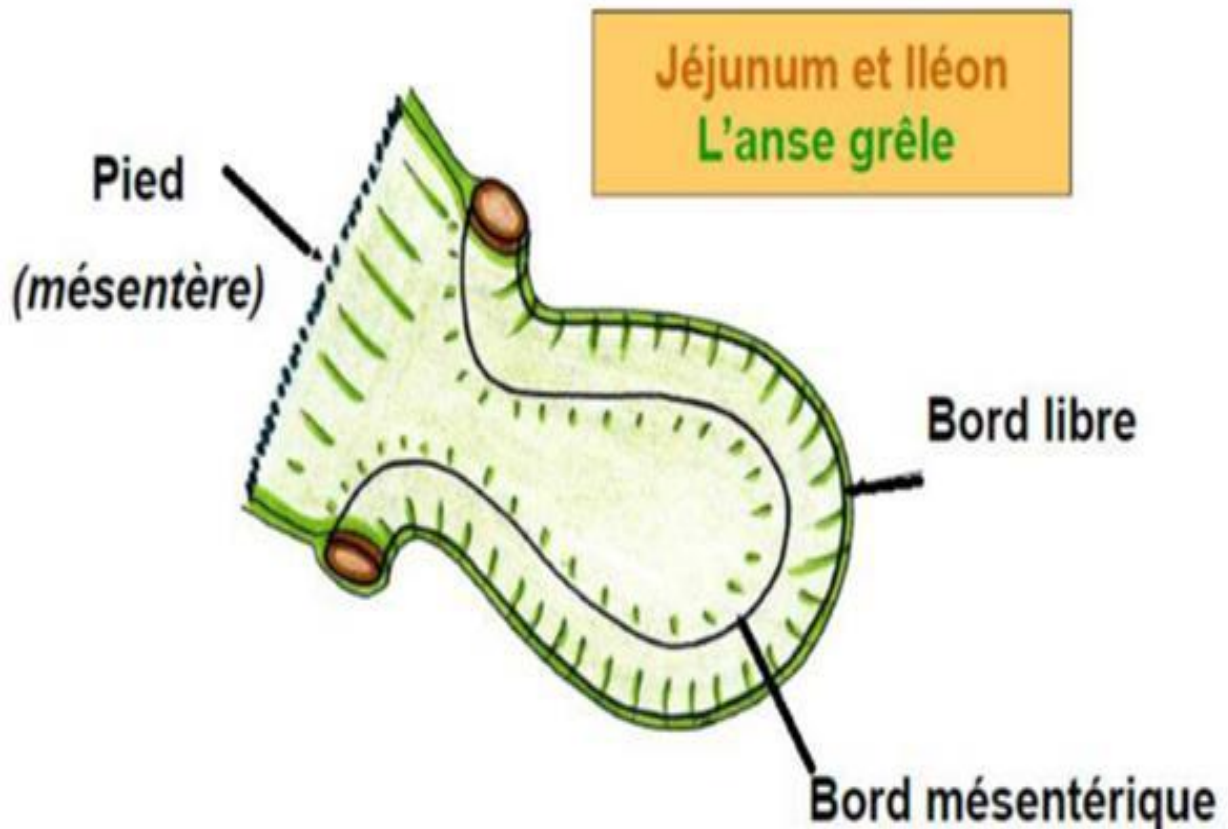
Les anses grêles ont l'aspect d'un tube cylindrique en forme de U.

-Chaque anse présente:

-2 faces convexes.

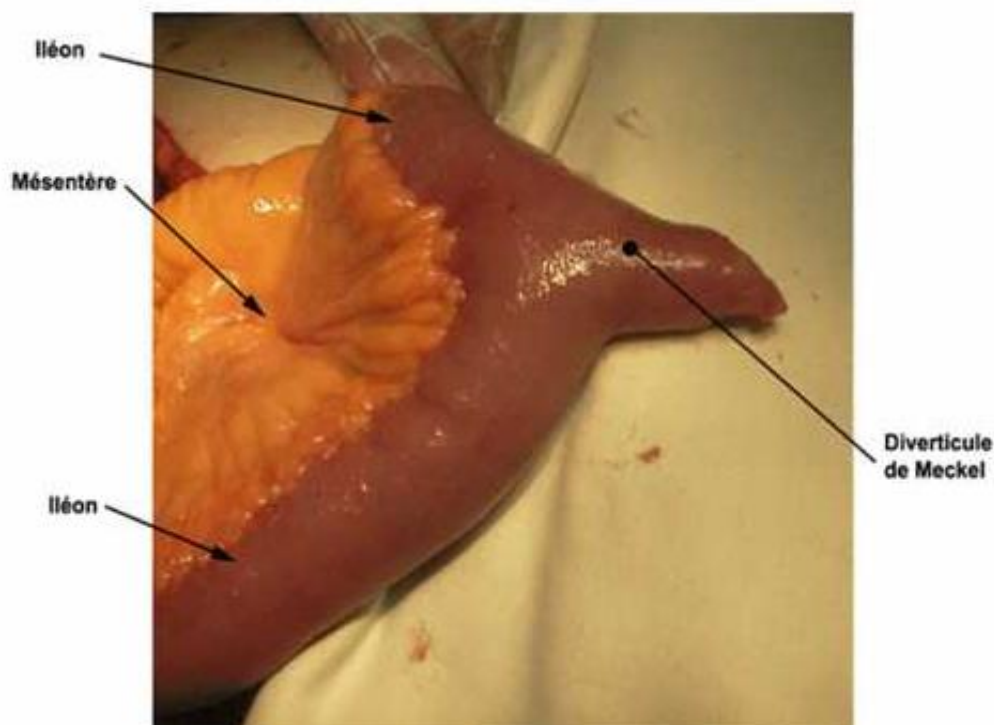
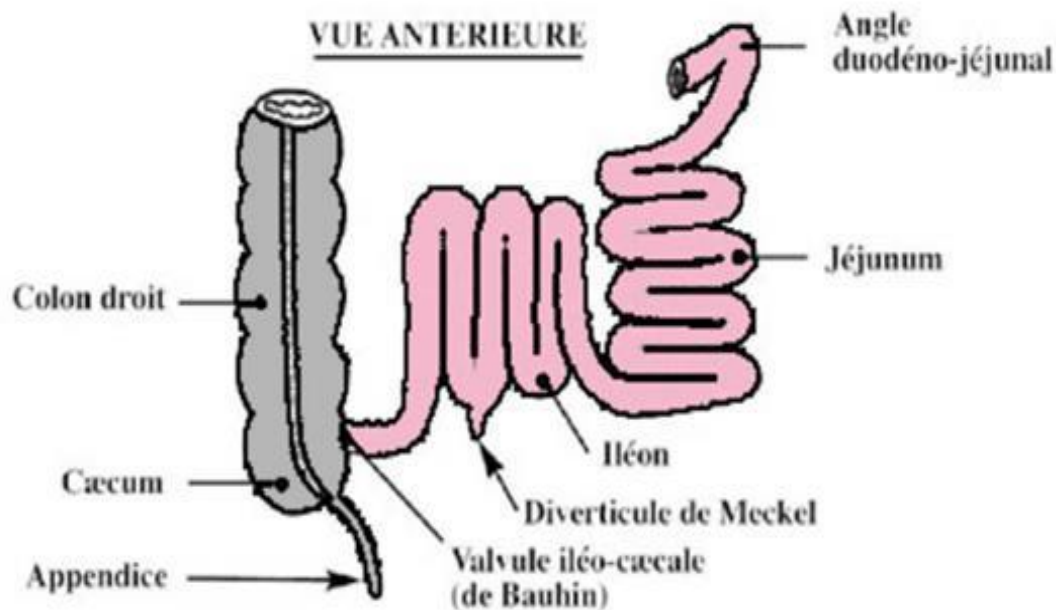
-2 bords: un bord libre convexe

- un bord adhérent au mésentère concave (en regard duquel le péritoine se continue par le mésentère).



Le diverticule de Meckel:

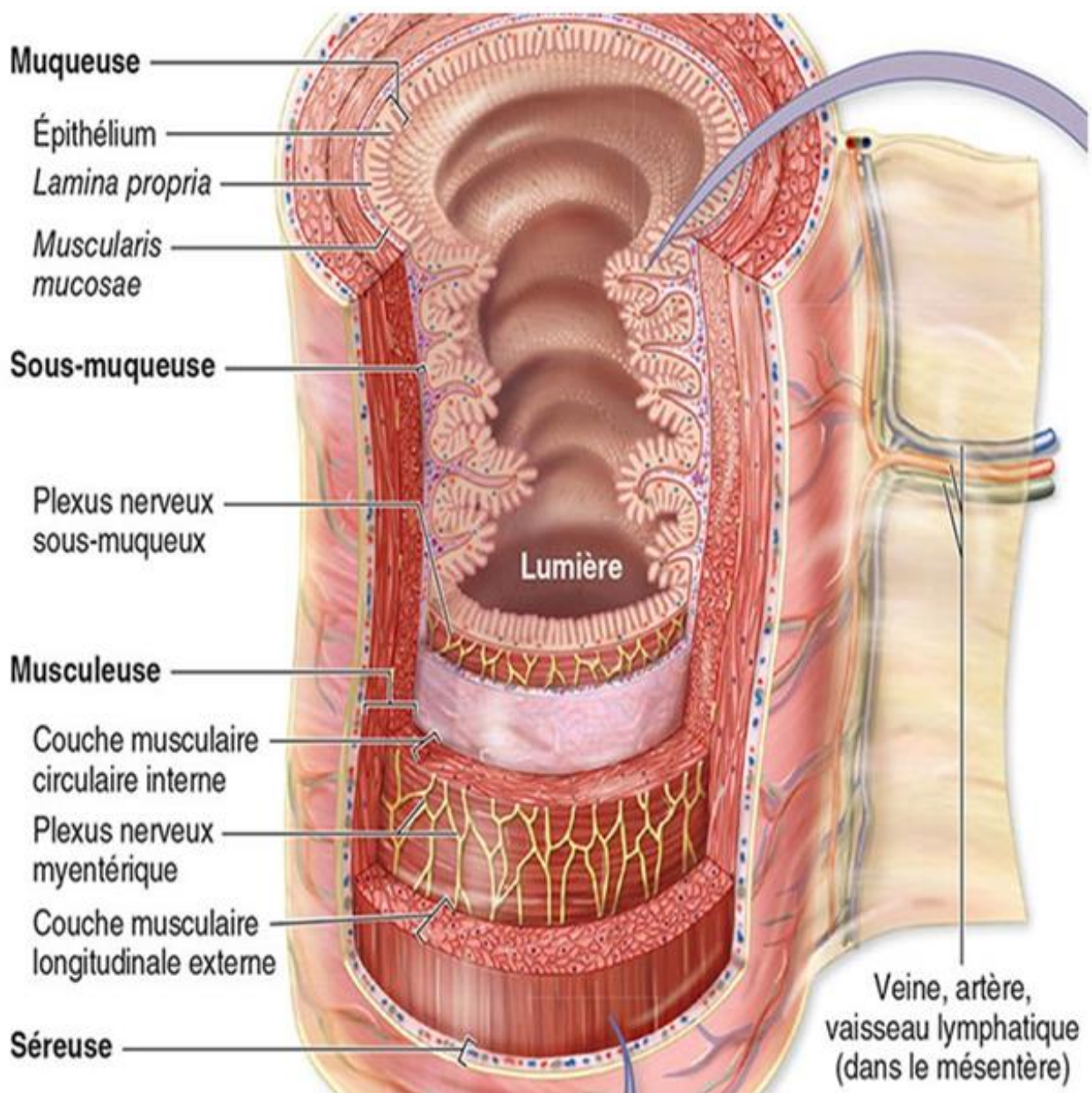
Dans 2% des cas existe est un petit diverticule en doigt de gant, Long de 4 à 8 cm, implanté sur le bord libre de l'iléon à environ 1 m de l'angle iléocœcal, c'est un reliquat de canal vitellin uni à l'ombilic par un cordon fibreux.(il peut être le siège de phénomènes hémorragique ou inflammatoires).

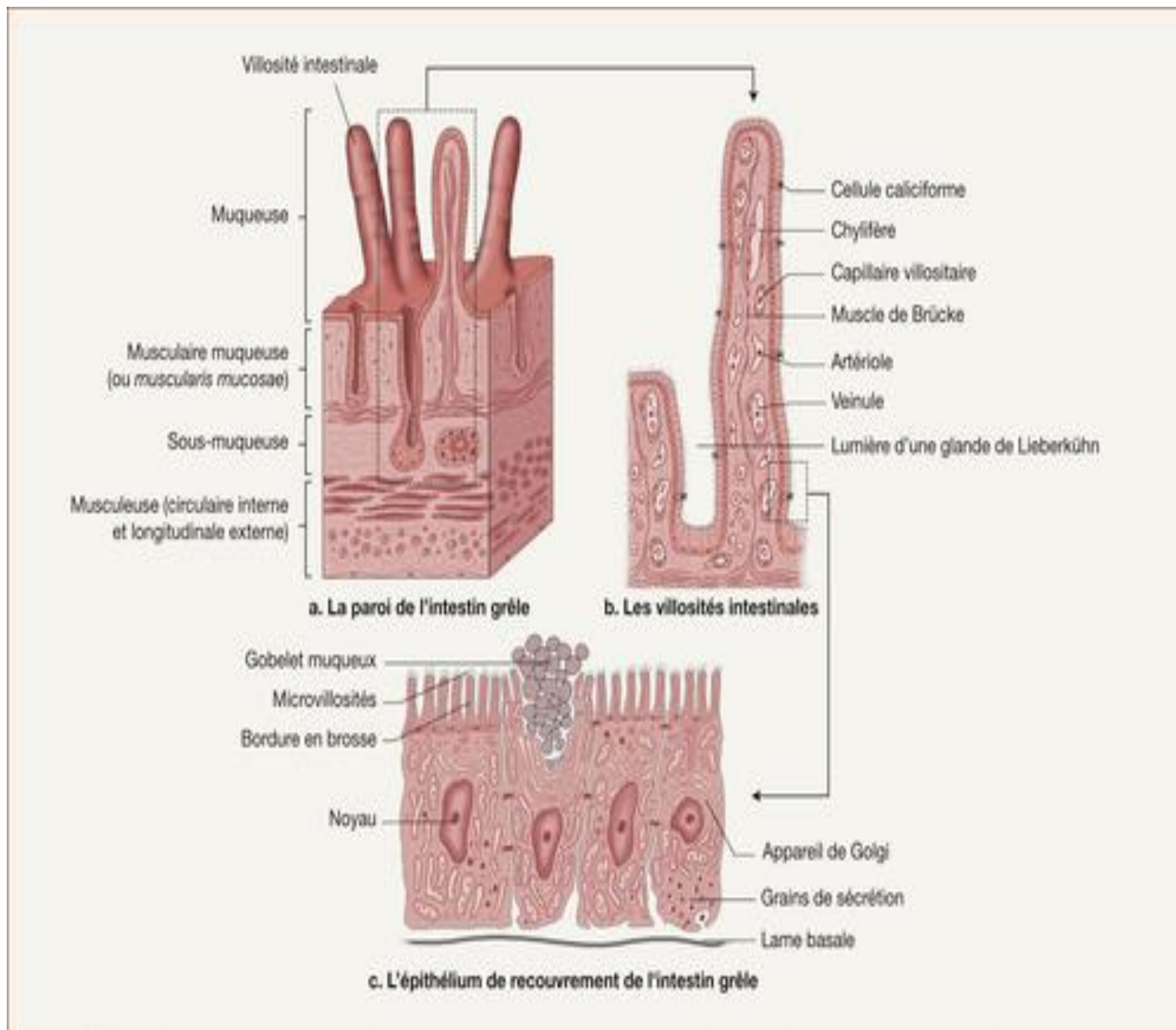


Structure

4 tuniques superposées :

- Séreuse**: feuillet viscéral du péritoine
- Muscleuse** : couche circulaire interne et longitudinale externe.
- Sous muqueuse**.
- Muqueuse**: visible en endoscopie, présentant des villosités intestinales.





L'épithélium de revêtement intestinal est un épithélium prismatique simple constitue de plusieurs types cellulaires :

- L'Entérocyte** : c'est l'unité absorbante, elles portent les microvillosités (bordure en brosse) sur laquelle s'insère un réseau de Filaments glycoprotéiques le glycocalyx.
- Les cellules caliciformes**
- Les cellules endocrines**

Moyens de Fixité

-le jéuno-iléon est mobile, il est fixé seulement aux extrémités (angle duodéno-jéjunal et iléo-caecal) par un long méso: **le mésentère**.

-le mésentère est un méso à double lame péritonéale présentant :

- Deux faces antérieure et postérieure.

- Un bord libre sinueux se confondants avec les anses intestinales.

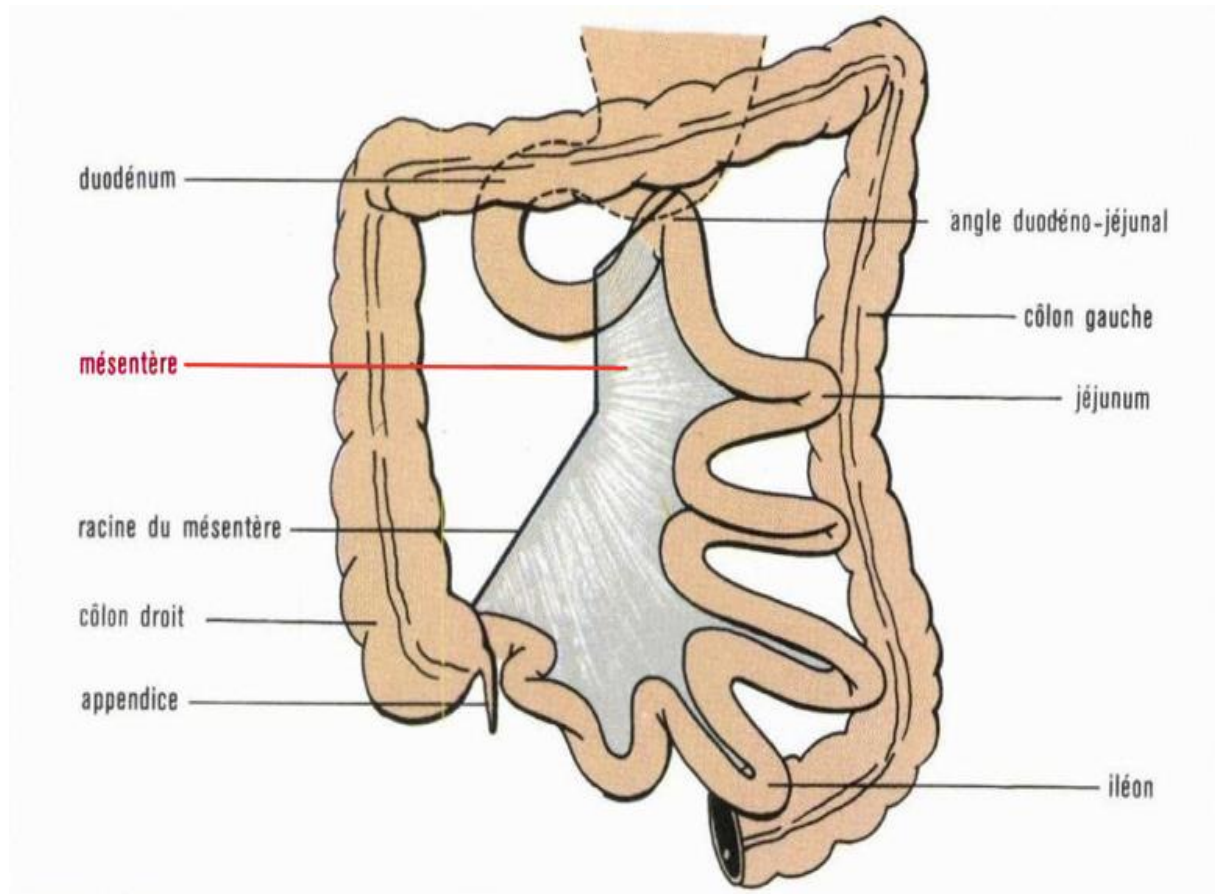
- Un bord adhérent à la paroi dorsale, **la racine du mésentère**.

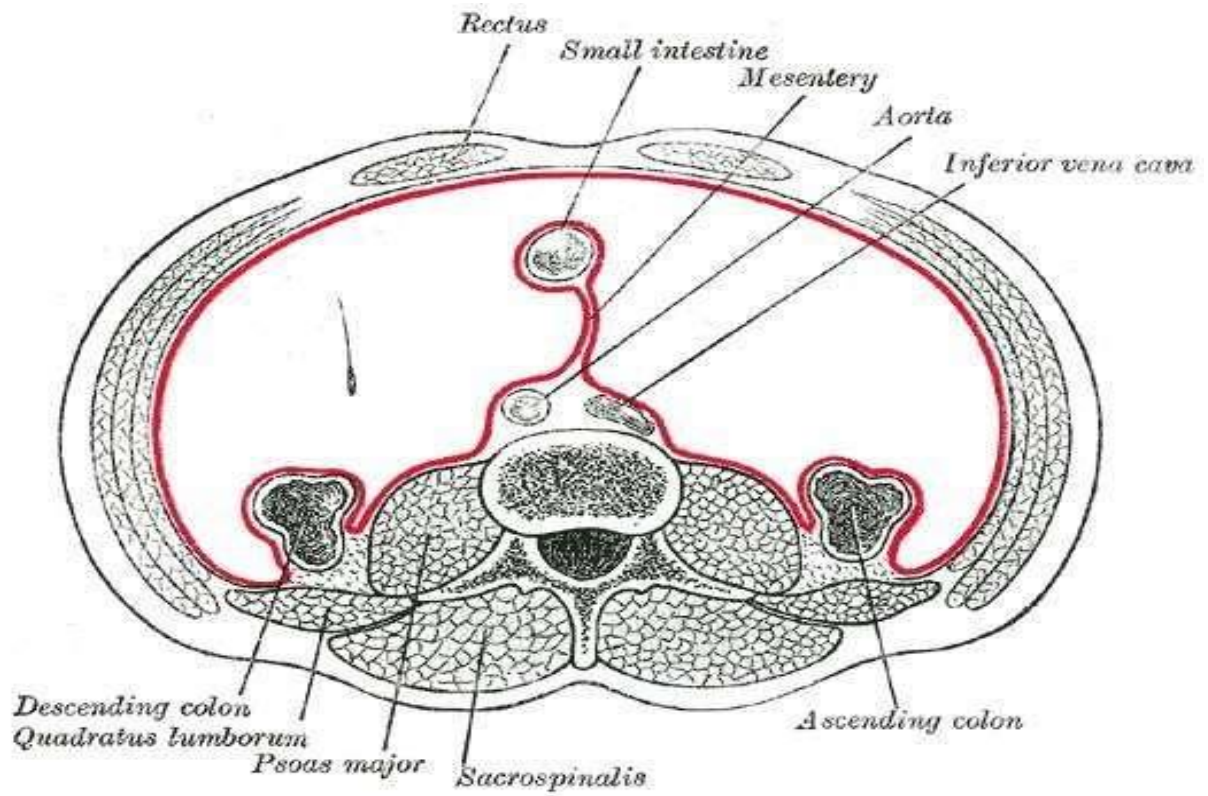
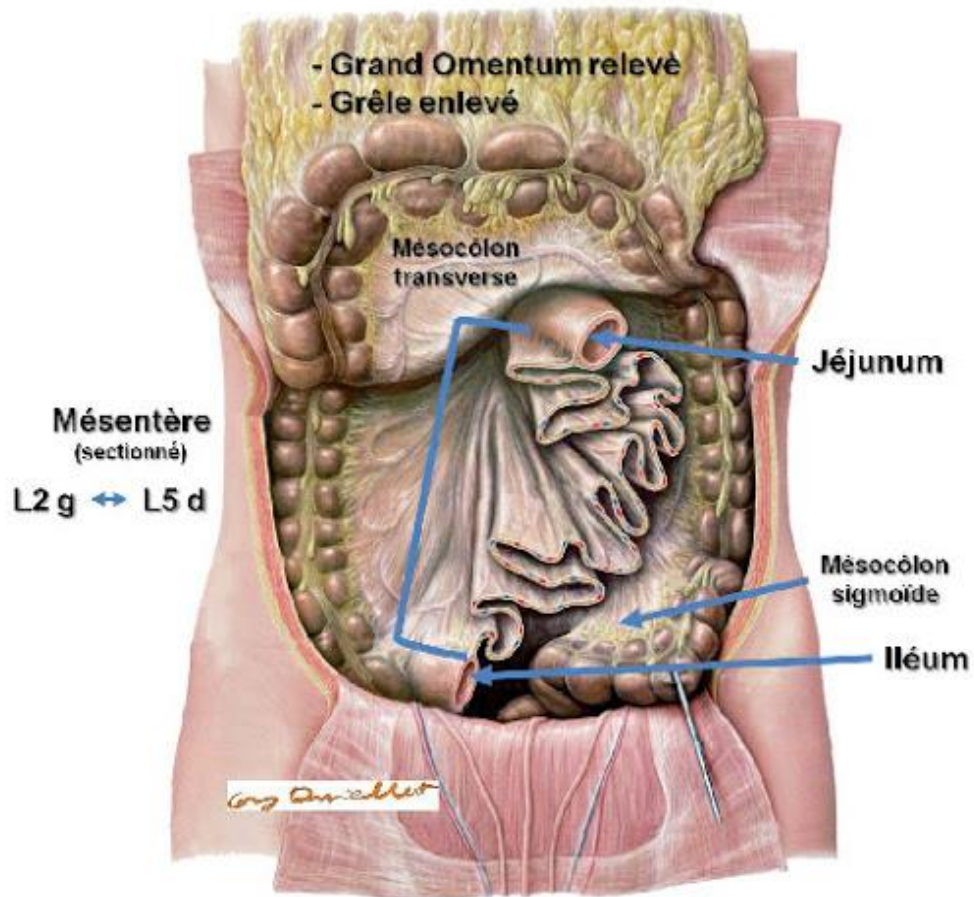
-La racine du mésentère est longue de **15 cm**,

Elle commence à gauche de L2.

Elle descend obliquement à droite.

Elle se termine à droite de L5.

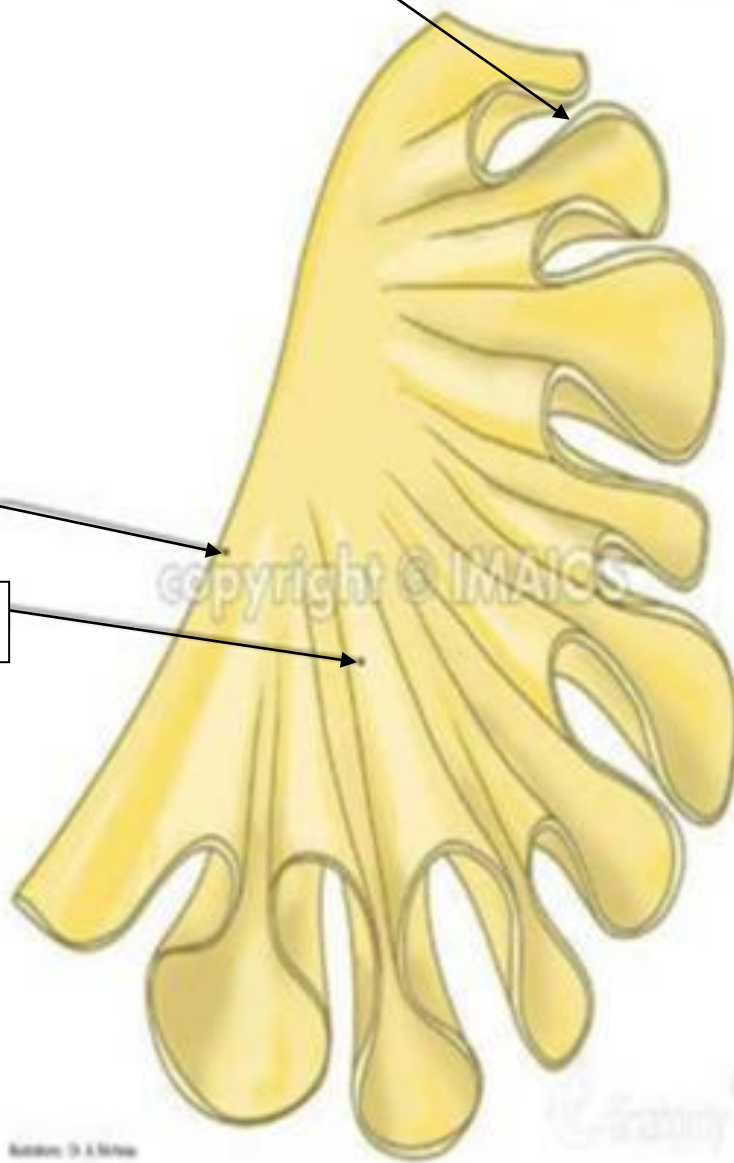




Bord libre sinueux se confondants avec les anses

La racine

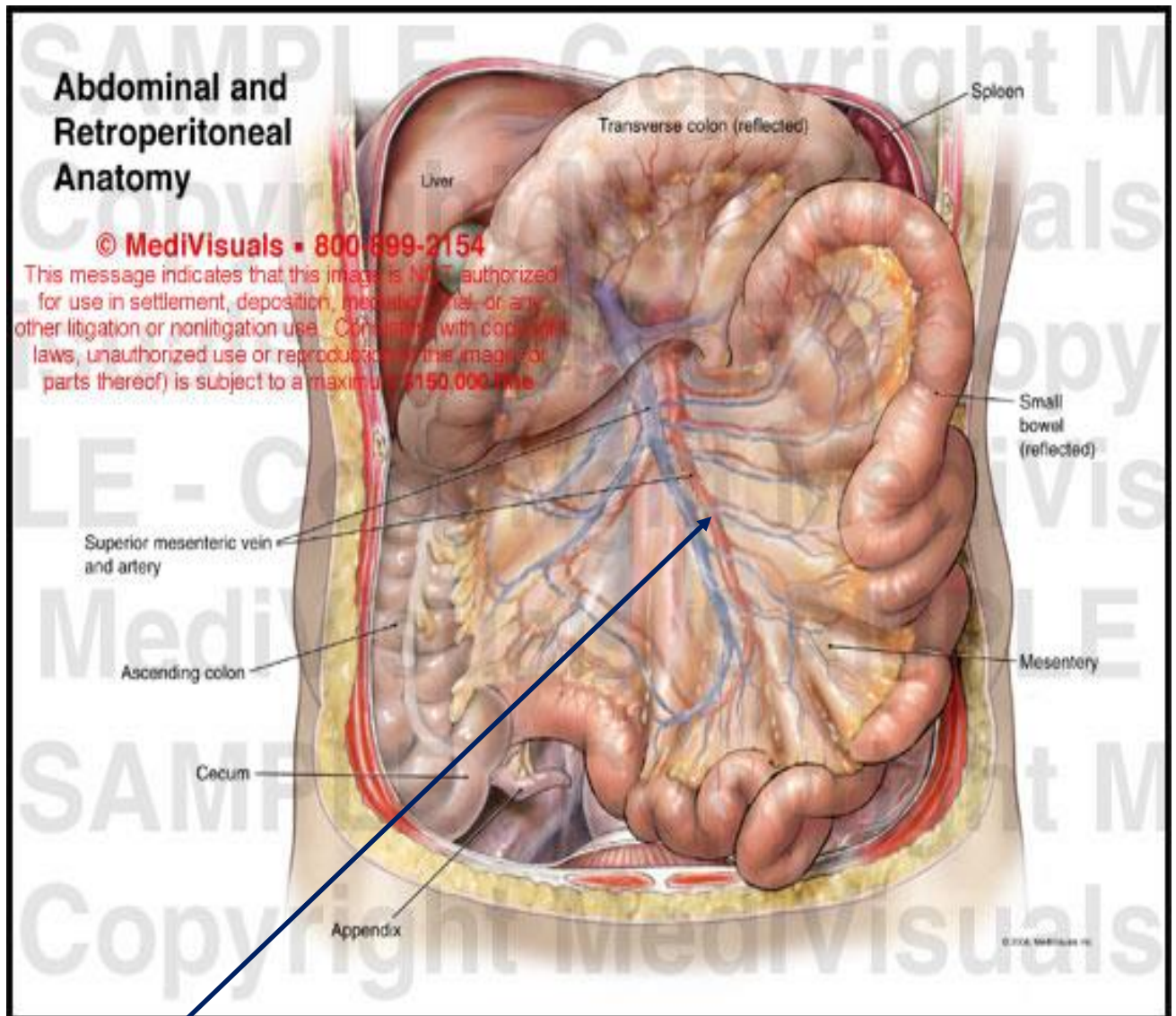
Face antérieure



MESENTERE

Le mésentère contient :

- L'artère mésentérique supérieure.
- La veine mésentérique supérieure.
- Les nœuds et vaisseaux lymphatiques mésentériques supérieurs.
- Les rameaux nerveux du plexus mésentérique supérieur.

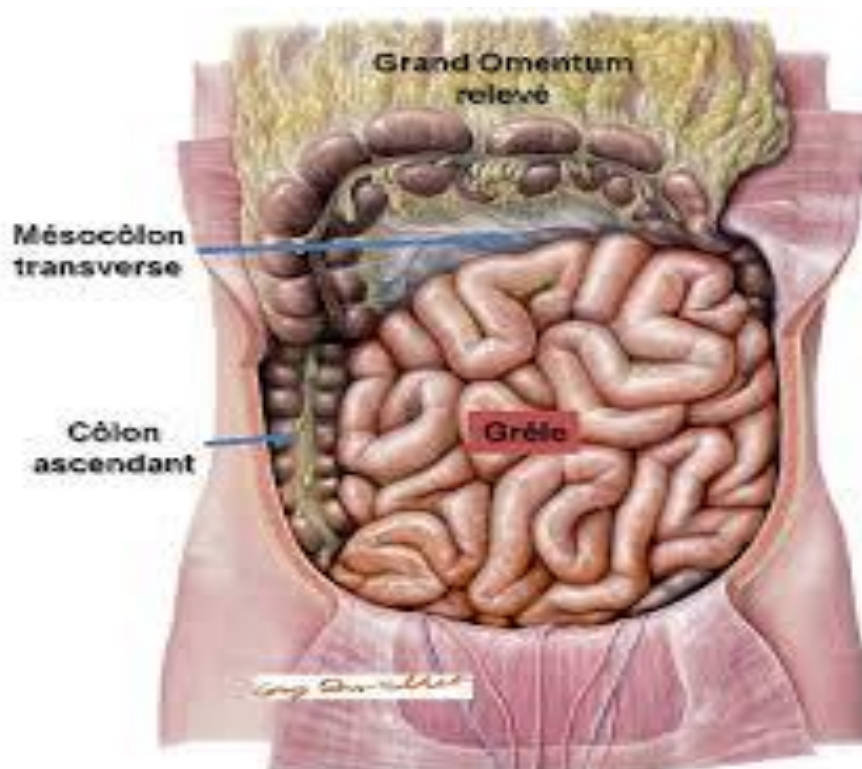
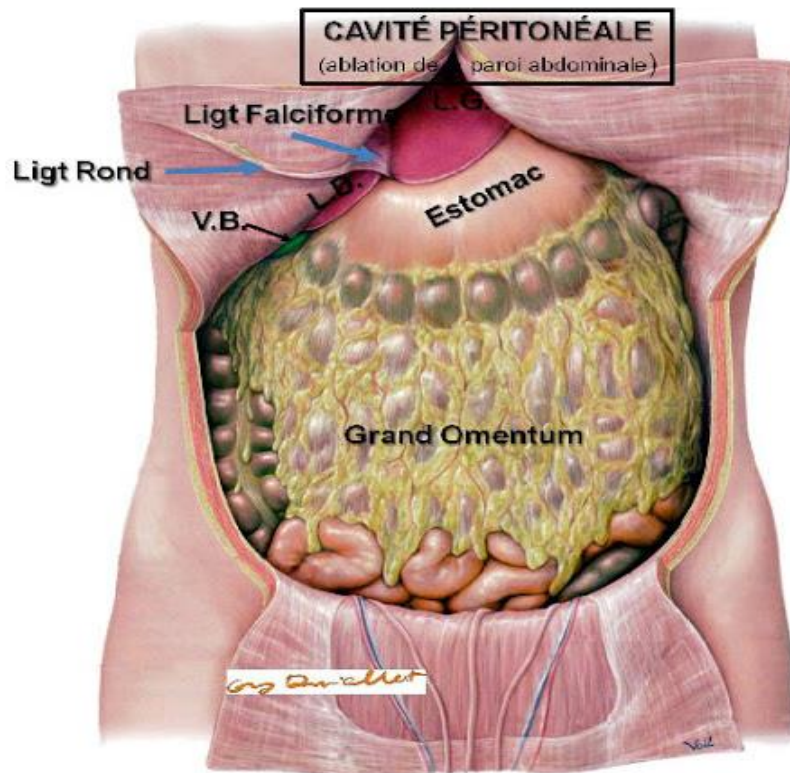


Exhibit# 404009-01X

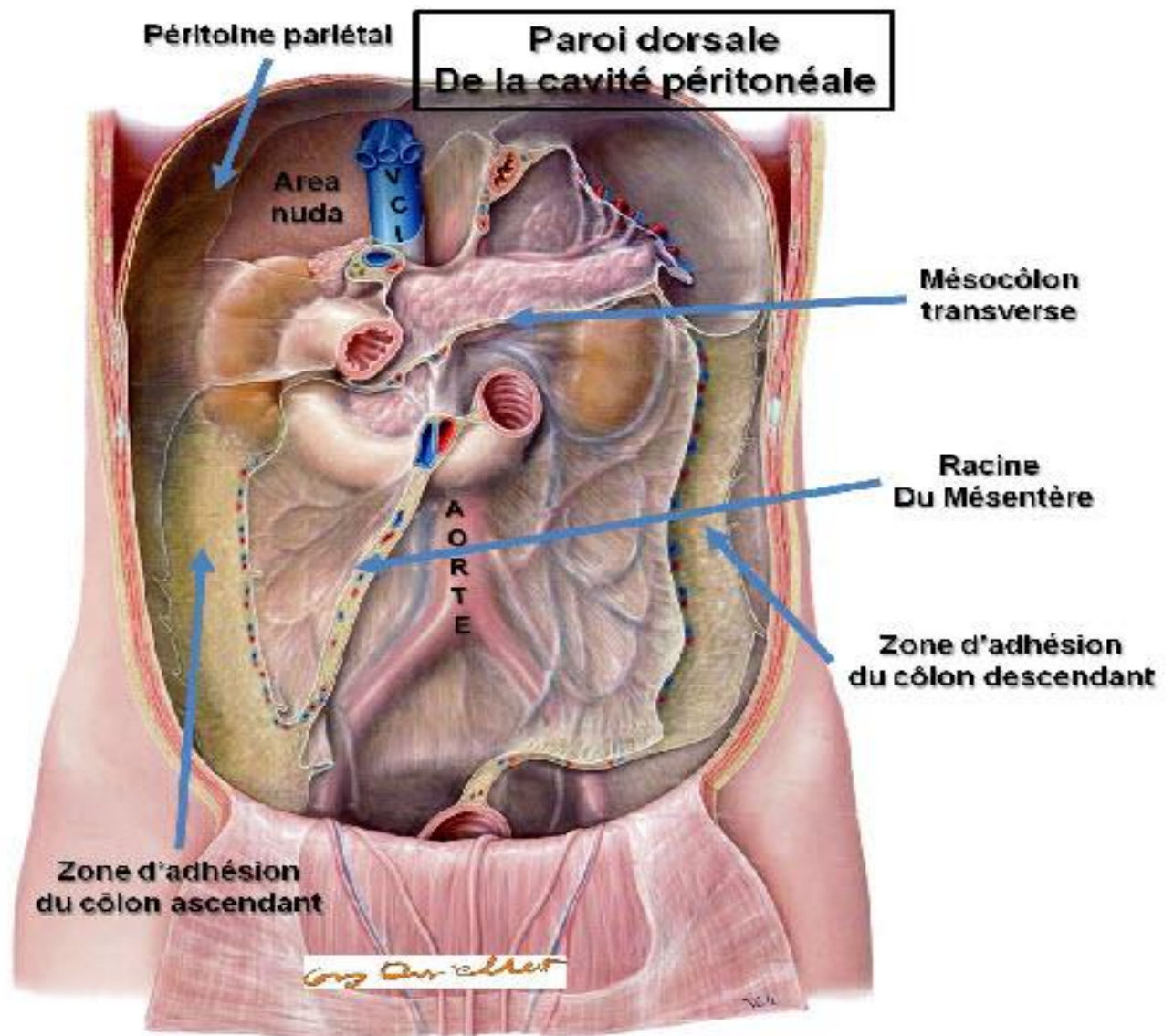
- Le mésentère contient L'artère mésentérique supérieure et La veine mésentérique supérieure.

Rapports du jéjuno-iléon

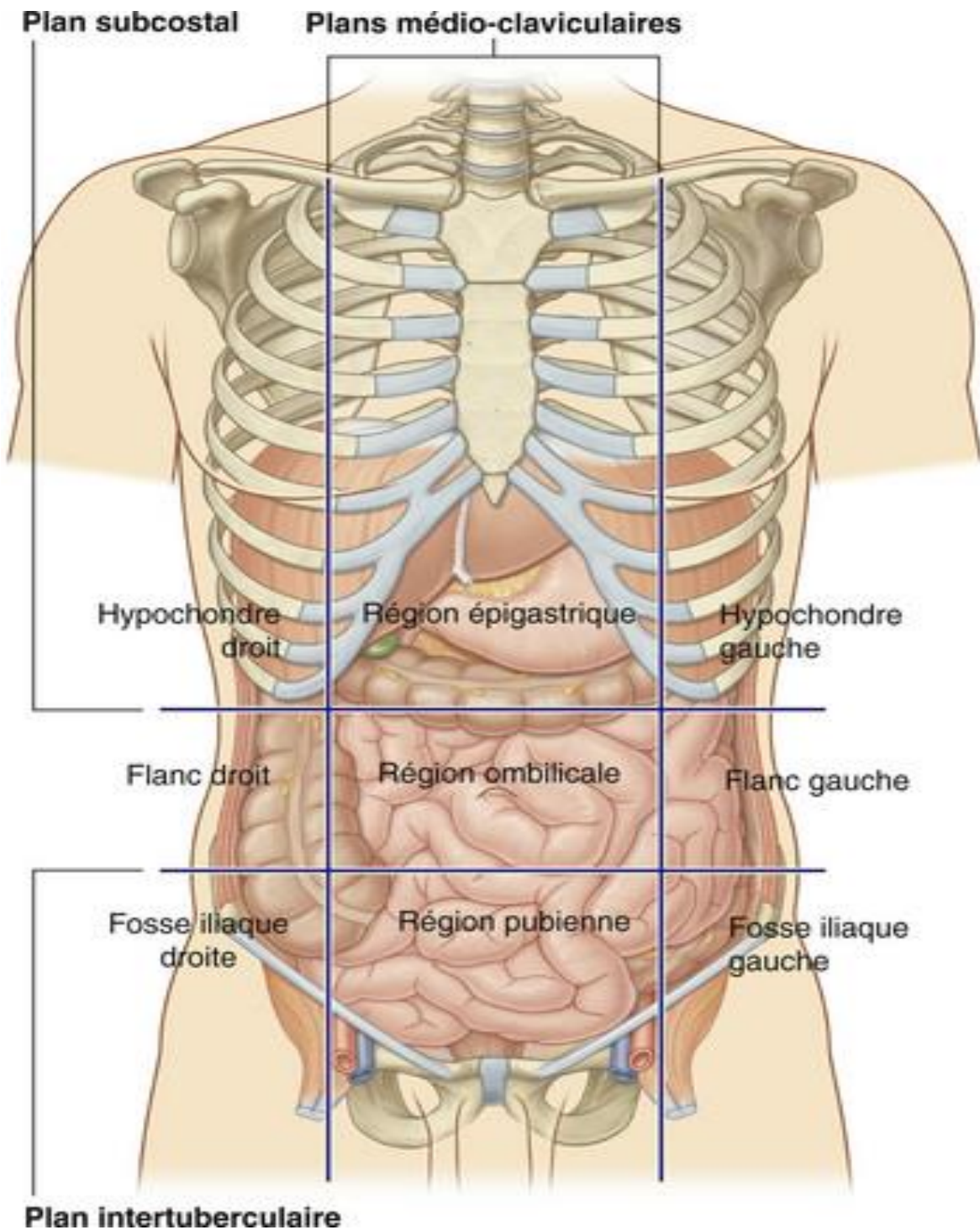
- **En avant** : paroi abdominale antérieure par l'intermédiaire du grand omentum.



- **En arrière** : la veine cave inférieure, l'aorte, le rein gauche, les uretères et le colon descendant.

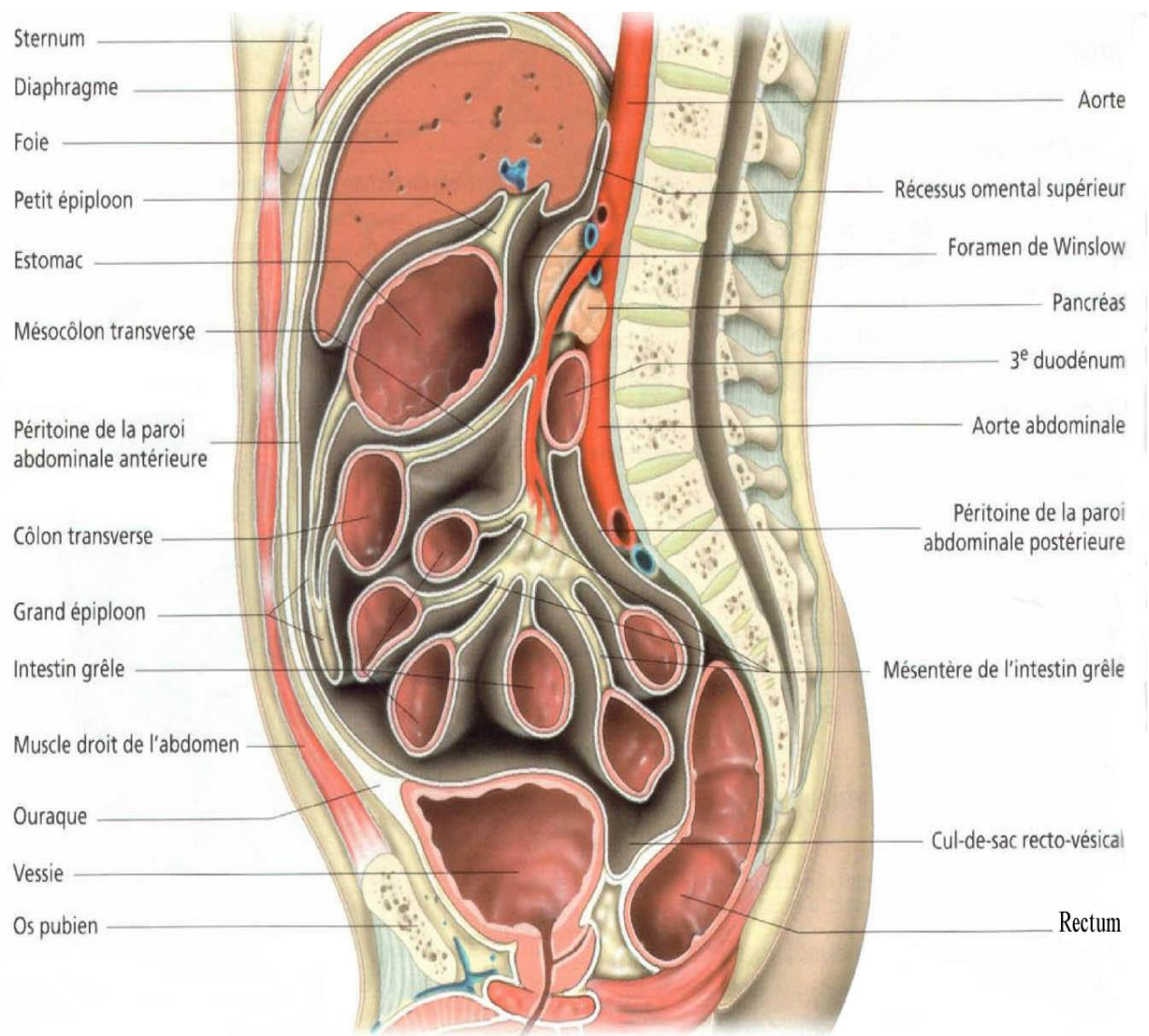


- **À droite** : Caecum et colon ascendant.
- **À gauche** : la paroi abdominale.



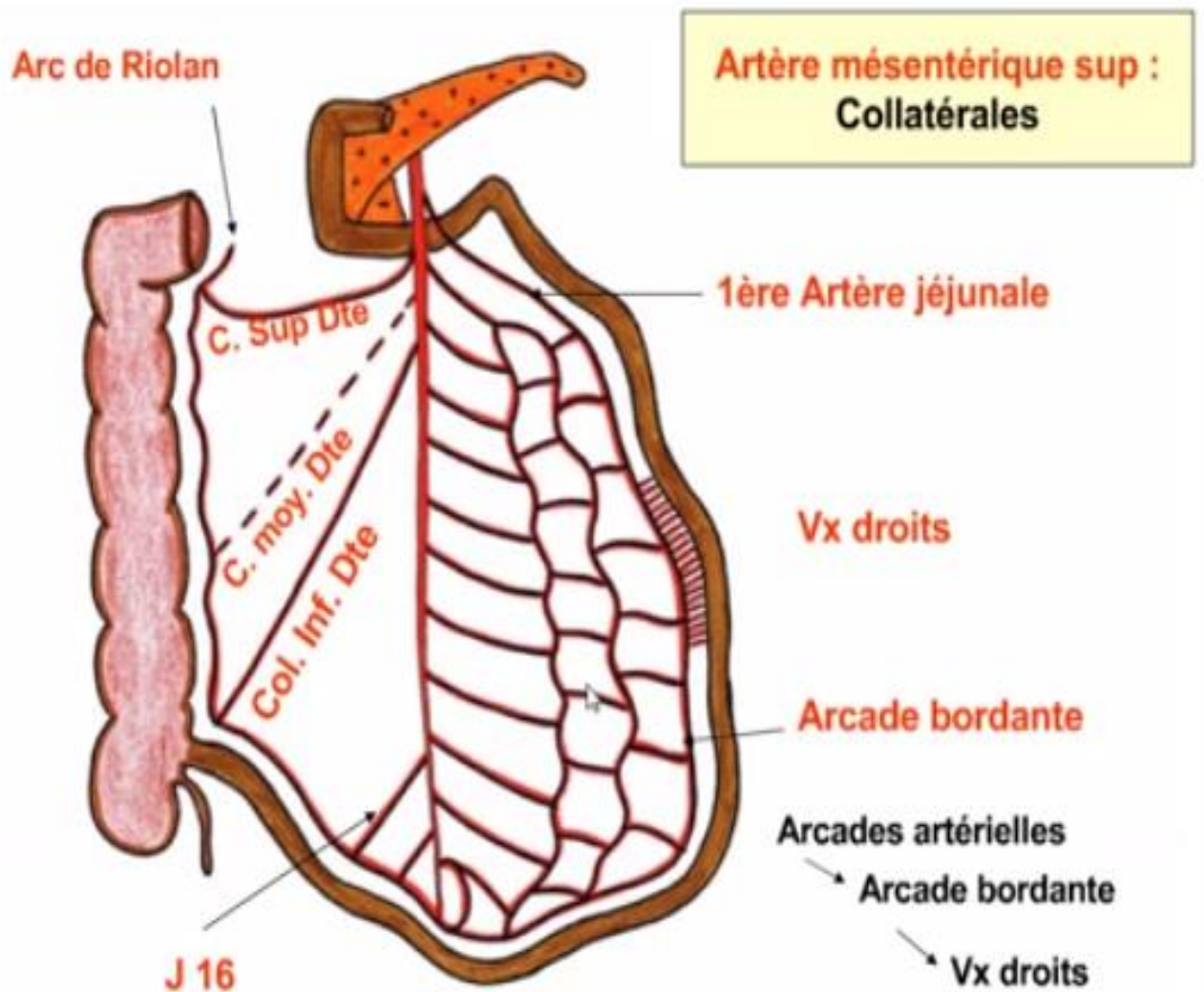
- **En bas** : la vessie ; le colon sigmoïde et l'utérus chez la femme.

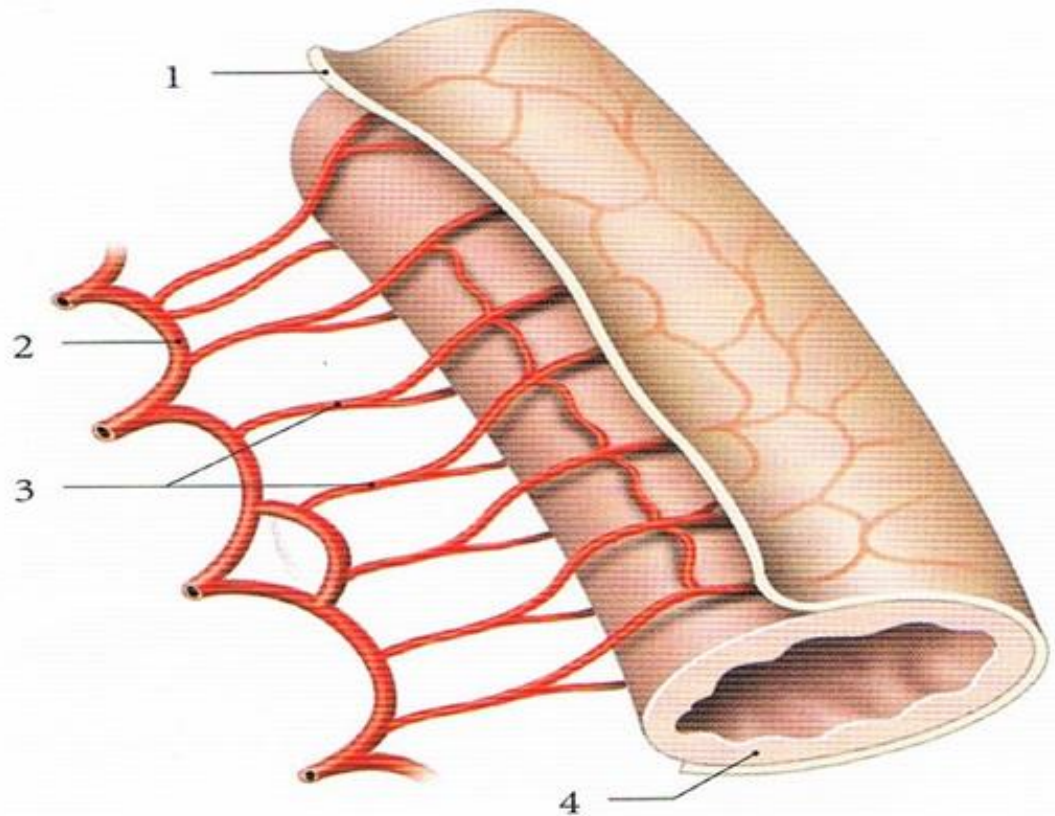
-**En haut**: le colon transverse et son méso.



Vascularisation

- **les artères** : se sont les artères jéjunales et iléales, branches de **l'artère mésentérique supérieure**.
- Au nombre de 12 à 15 naissants du bord gauche de l'artère et descendants dans le mésentère.
- Leurs anastomoses décrivent des arcades vasculaires de 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} ordre.
- Des arcades du dernier ordre naissent perpendiculairement à l'intestin **les artères droites**.





Artères droites jéjunales ou iléales

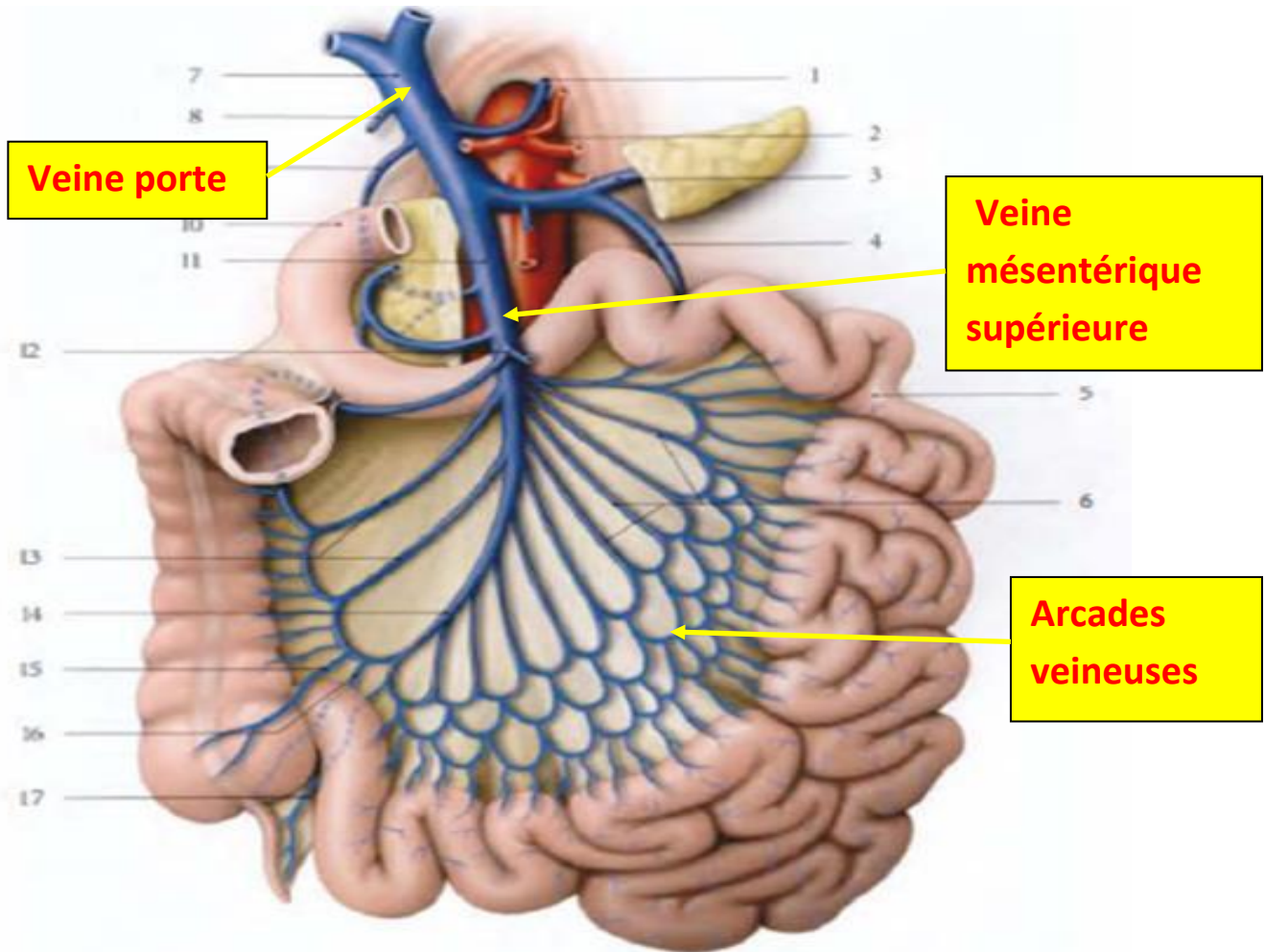
1. péritoine (séreuse)
2. arcade jéjunale ou iléale
3. artères droites
4. jéjunum ou iléum

Anatomie clinique

- Les artères jéjunales et iléales constituent souvent une vascularisation de type terminale expliquant certaines nécroses intestinales en cas d'oblitération (**infarctus mésentérique.**)

Les veines

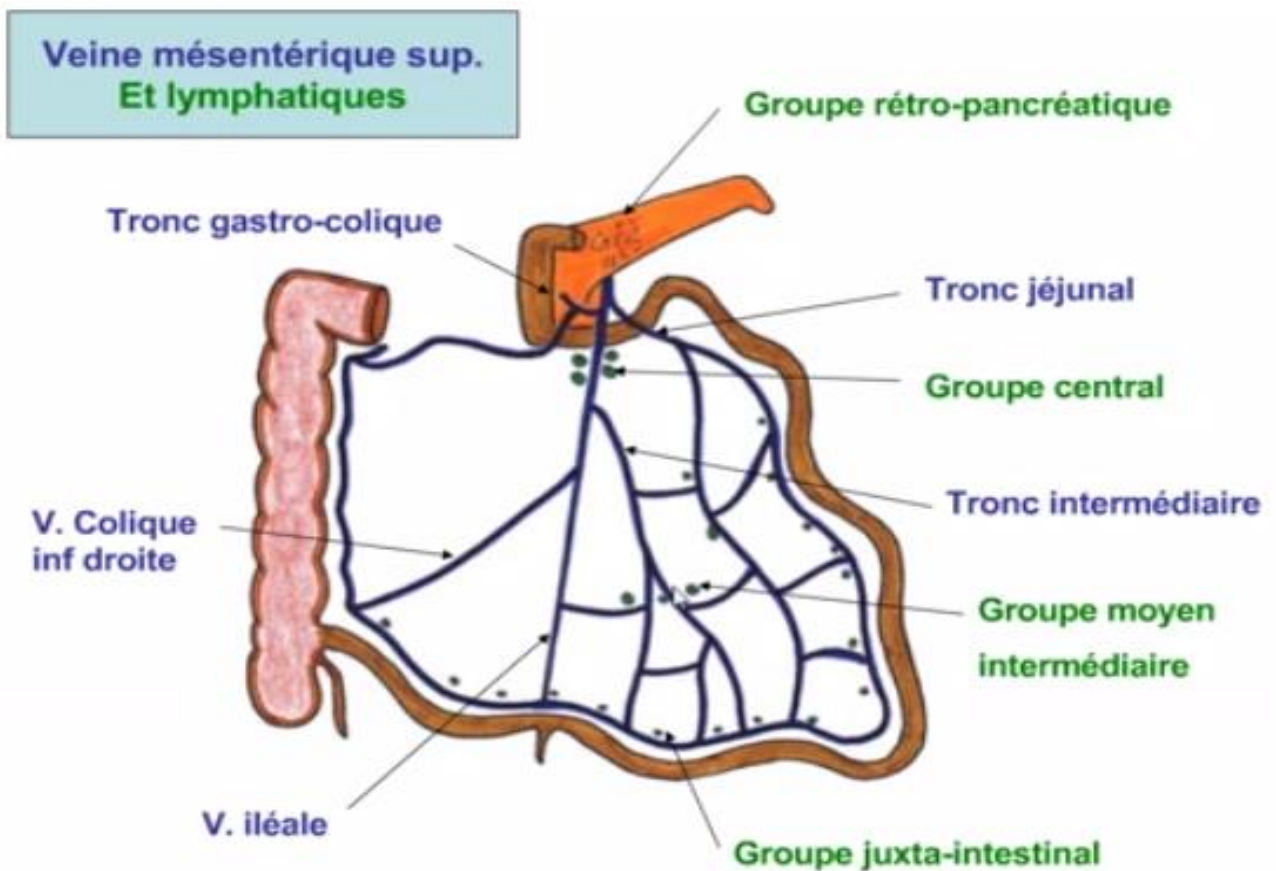
- Les veines jéjunales et iléales nées **d'arcades veineuses intestinales** superposables aux arcades artérielles, se drainent vers **la veine mésentérique supérieure** qui longe le bord droit de l'artère homonyme pour rejoindre **la veine porte**.



Les lymphatiques

-100 à 150 lymphonœuds jéjunaux et iléaux adjacents aux artères jéjunales et iléales.

- Des nœuds lymphatiques mésentériques juxta-intestinaux qui se drainent dans des nœuds mésentériques centraux puis mésentériques supérieure ou se forme un tronc lymphatique intestinal qui aboutit à la citerne de chyle.



Innervation

- Provient du plexus mésentérique supérieur, comportant des neuro-fibres sympathique et parasympathique (nerf vague).

-Constituant deux plexus :

- Le plexus nerveux mésentérique (d'Auerbach)

- Le plexus entérique sous muqueux (Meissner).

Anatomie fonctionnelle

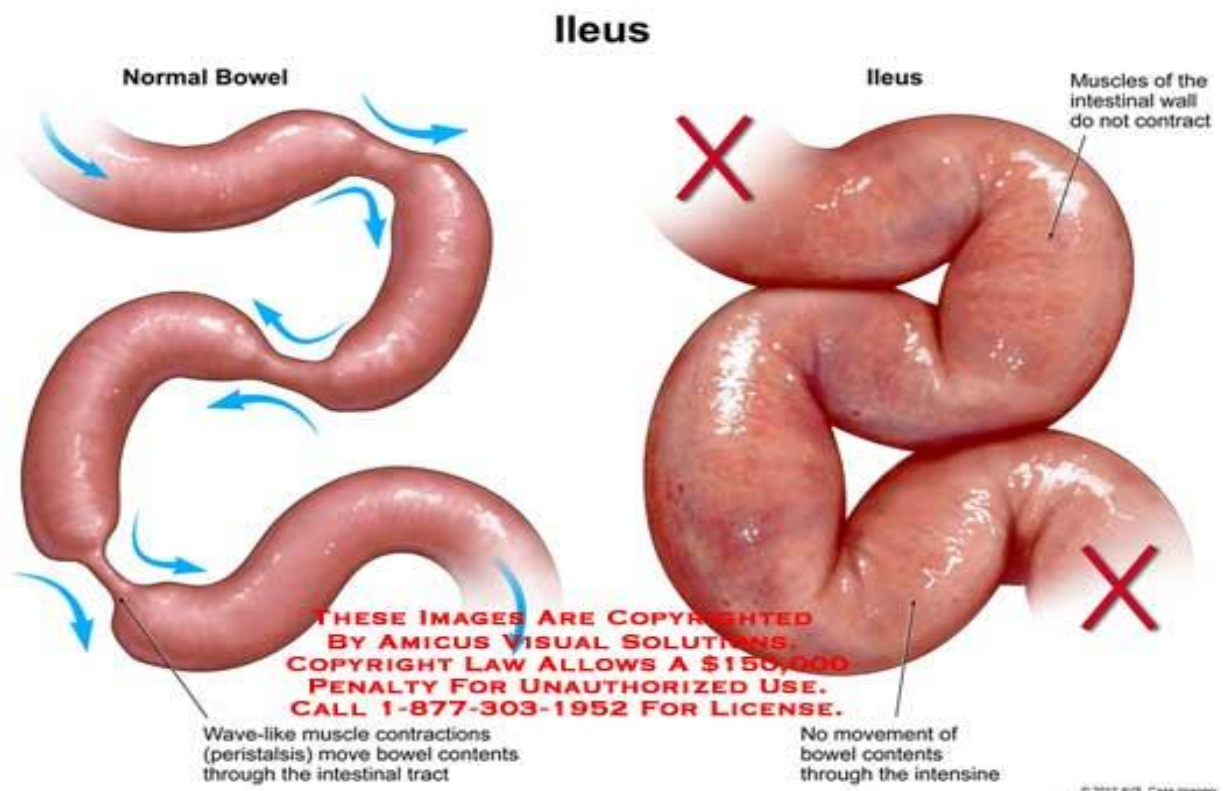
1-La motricité intestinale

La motricité intestinale a pour fonction:

- Brasser les aliments.
- Contact du chyme avec la muqueuse.
- Progression du contenu intestinale.

Le jéuno-iléon est un organe contractile, il présente 2 grands types de mouvements:

- Mouvements segmentaires de brassage.
- Mouvements de propagation qui assurent la propagation du chyme : ondes péristaltiques et le dysfonctionnement de ces mouvements entraîne une paralysie intestinale partielle ou totale. (**ILEUS**).



2-Secretion intestinale : Le suc intestinal

-Le suc intestinal est un liquide jaune clair sécrété au rythme de 1 à 2 litres par jour .est légèrement alcalin (son pH est de 7,6) et il renferme de l'eau et du mucus.

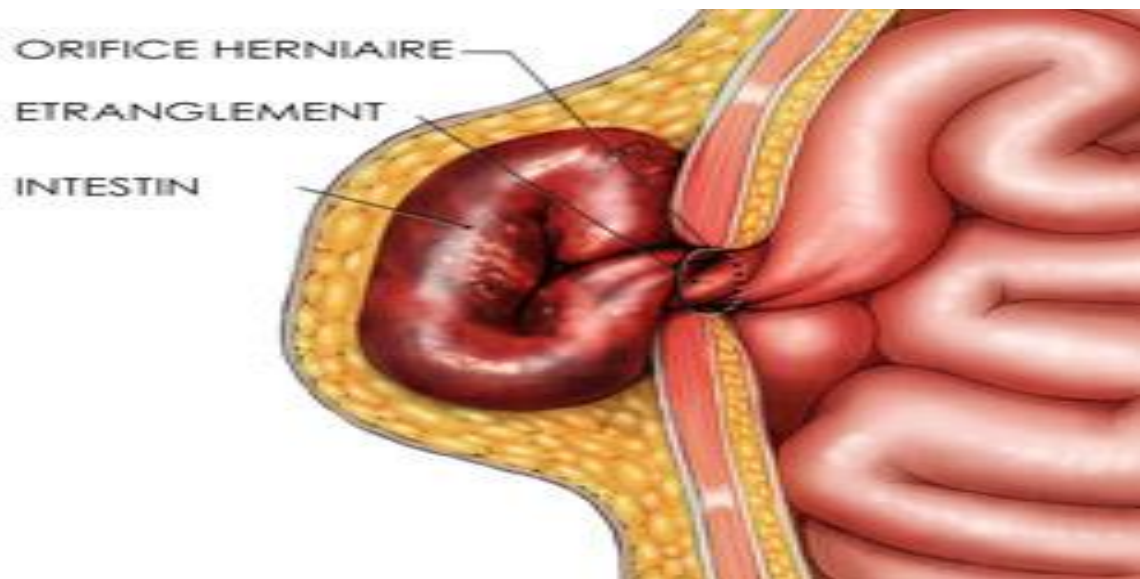
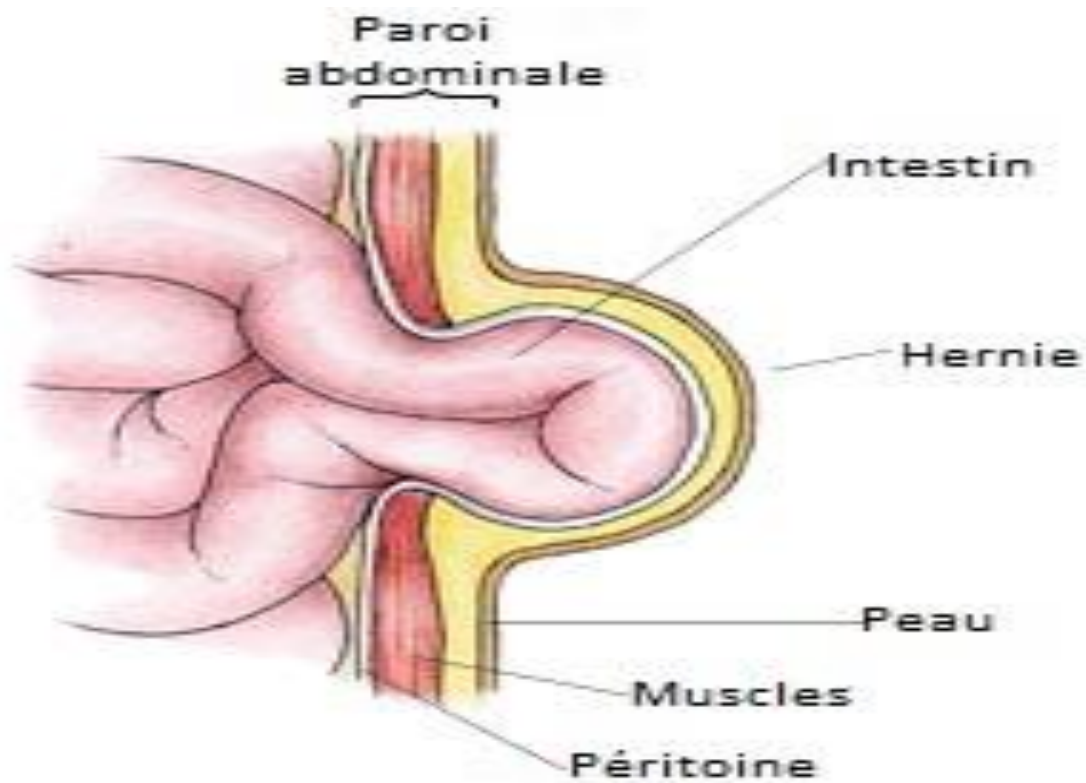
Le suc pancréatique et le suc intestinal fournissent ensemble un véhicule destiné à l'absorption des substances contenues dans le chyme lorsqu'elles entrent en contact avec les villosités

-L'intestin grêle est le principal organe d'absorption

La digestion : est le processus par lequel les nutriments sont réduits en unité de base facilement absorbable.

L'absorption : est le processus par lequel les produits de la digestion, les vitamines, les minéraux et l'eau sont transférés de la lumière intestinale vers le milieu intérieur via la muqueuse intestinale.

Pathologie

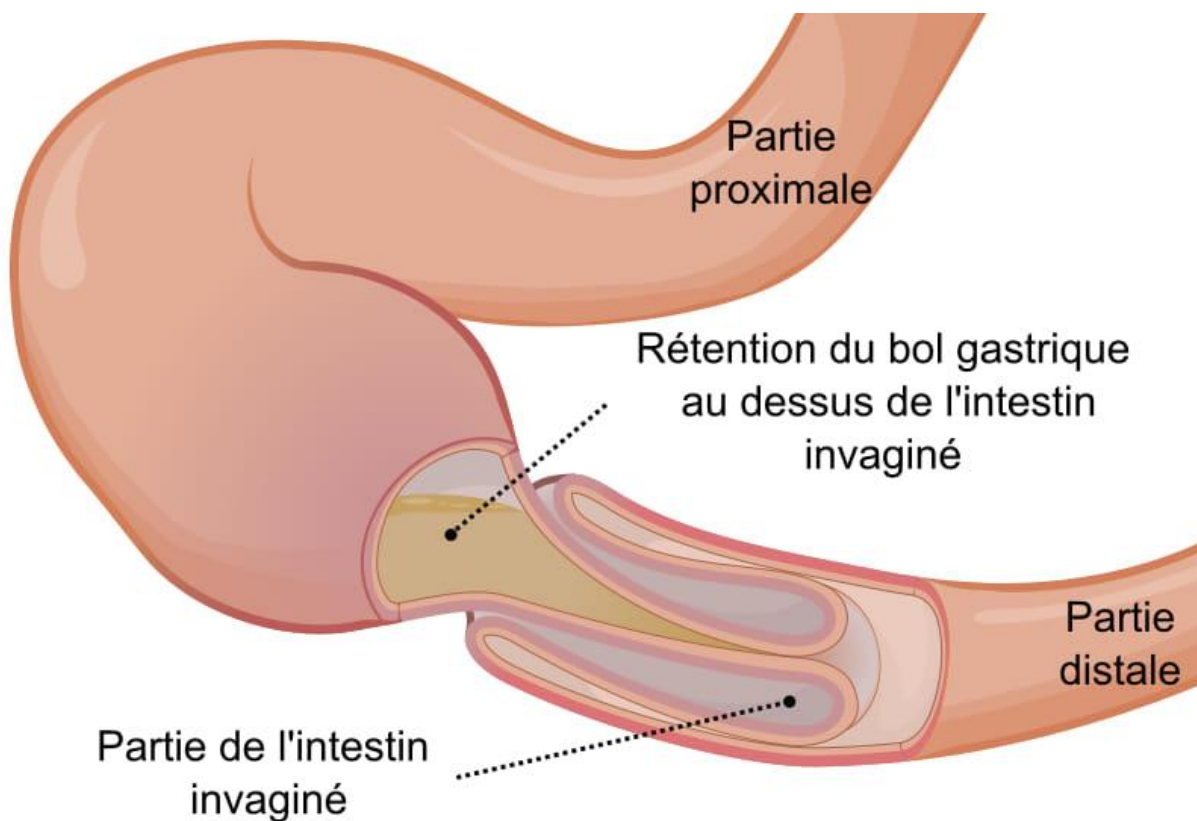
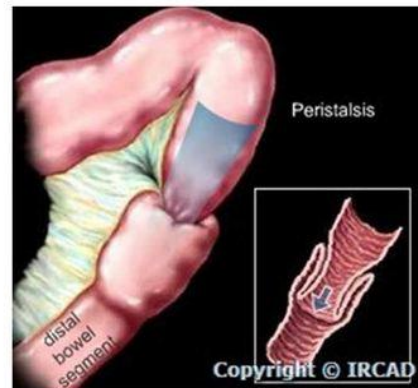
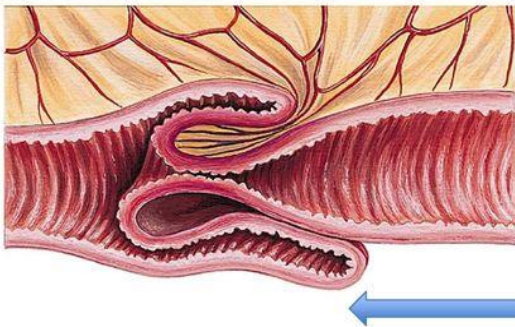


Une hernie est le passage d'un organe, le plus souvent l'intestin grêle, à travers un orifice naturel, elle s'engage à travers un point anatomiquement faible (elle peut s'étrangler).

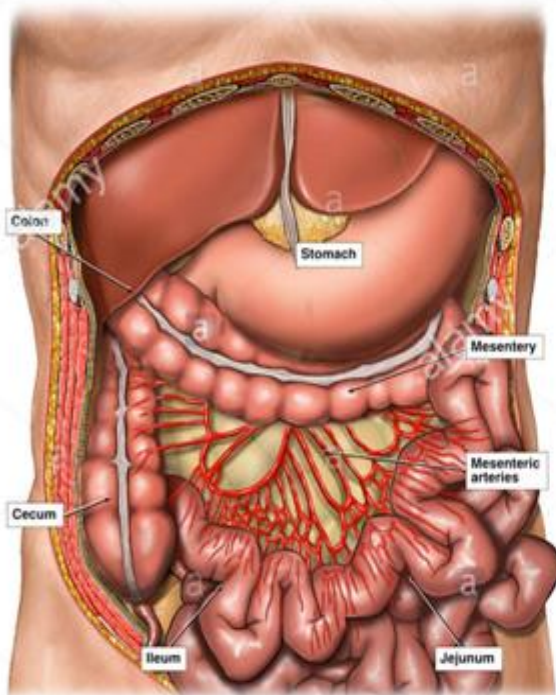
Invagination

DEFINITION:

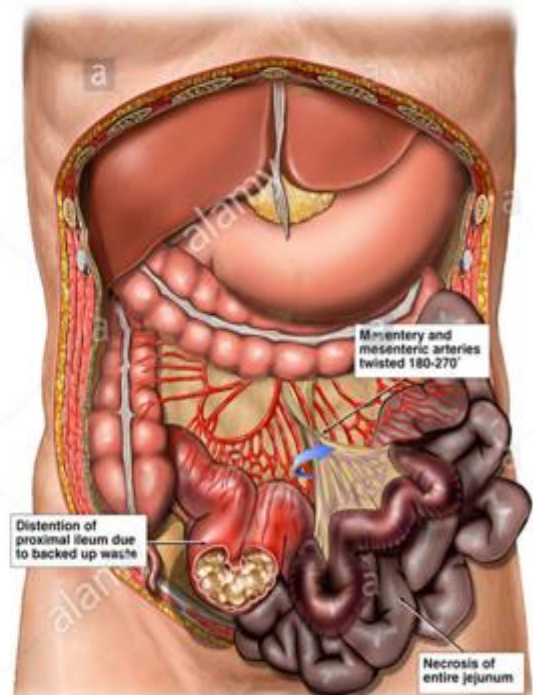
L'invagination intestinale survient lorsqu'un segment intestinal et son mésentère **pénètrent** dans l'intestin d'aval et s'y **incarcèrent**



Normal Anatomy of the Intestines



Torsion of the Mesentery



La torsion du mésentère peut entraîner une nécrose des anses grêles.

