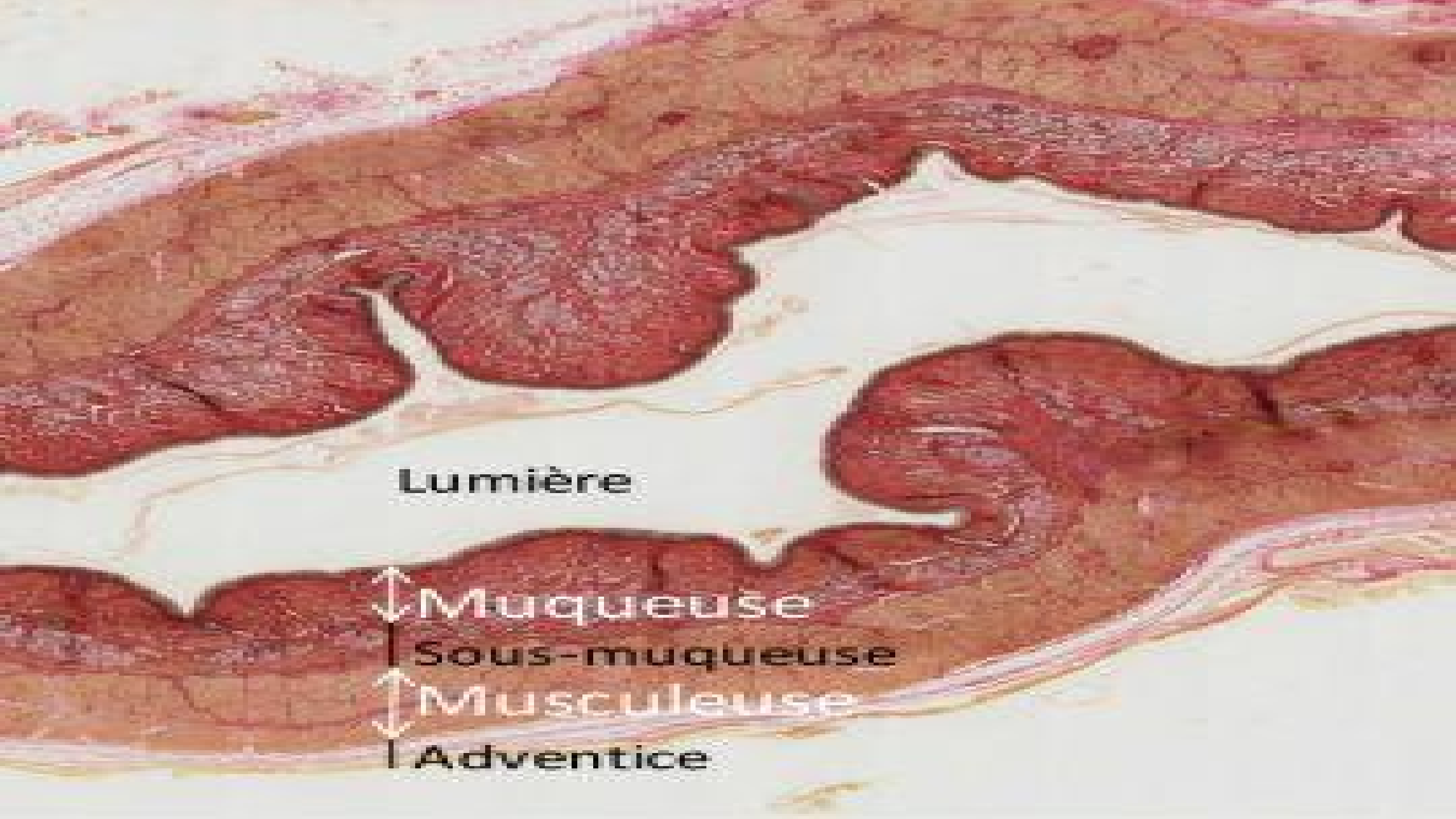


L'œsophage

Pr C. Aouati-Bitat

Introduction

- Le tube digestif présente à décrire 5 couches disposées de manière concentrique autour d'une lumière irrégulière:
 - La muqueuse
 - La musculaire-muqueuse
 - La s/muqueuse
 - La musculeuse
 - L'adventice



Lumière

↑ **Muqueuse**

| **Sous-muqueuse**

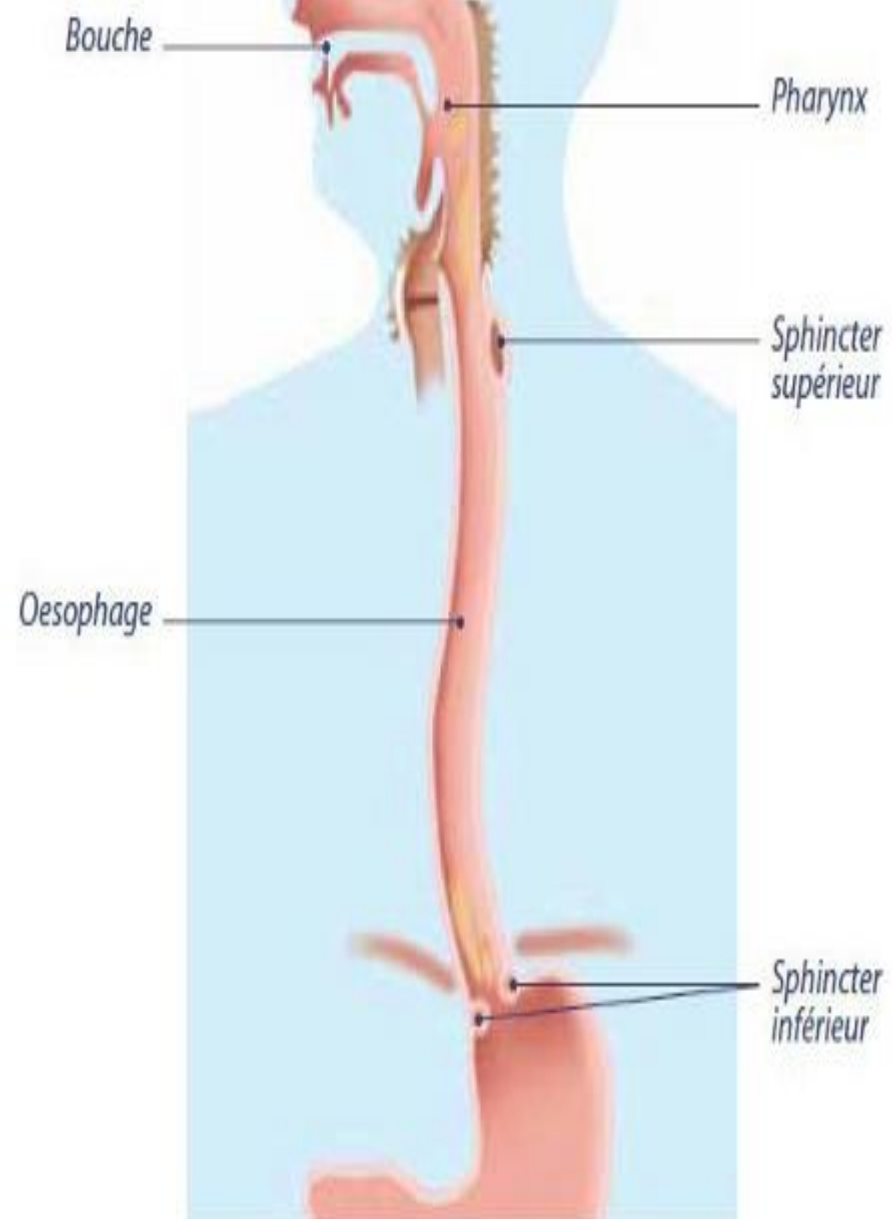
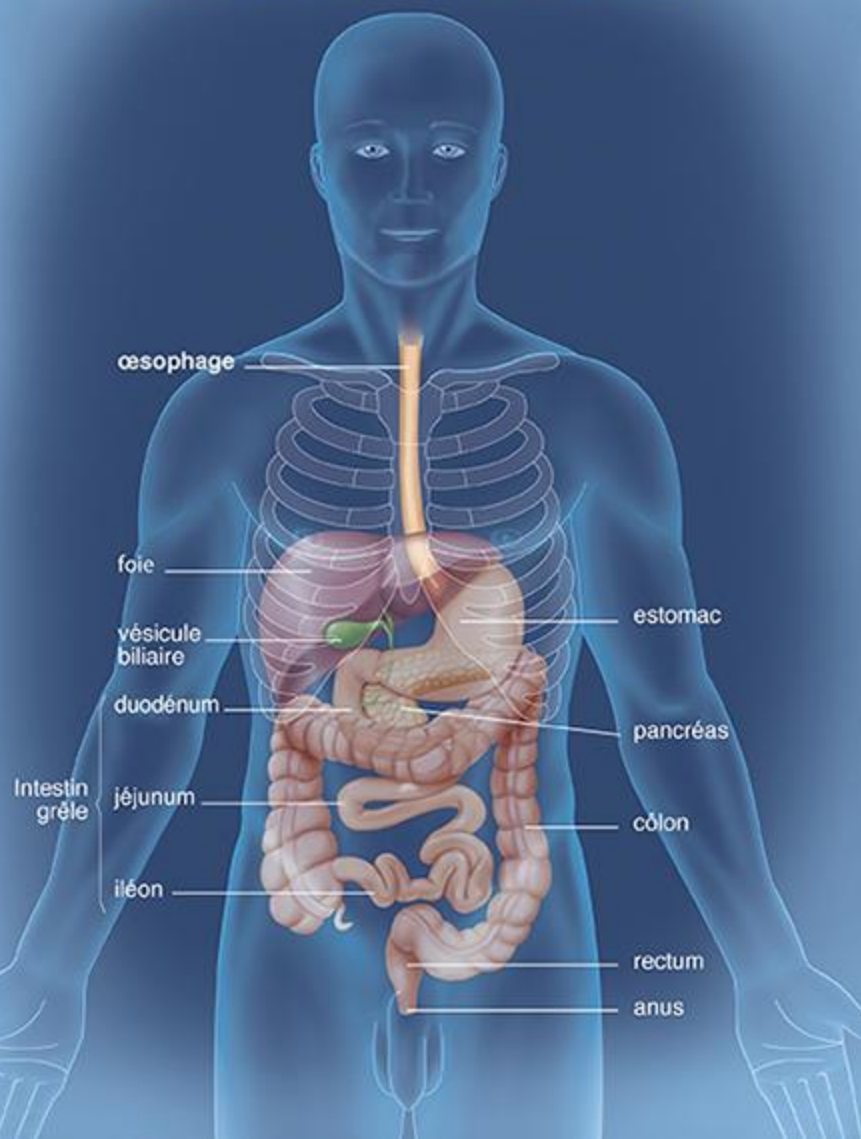
↑ **Musculaire**

| **Adventice**

Introduction

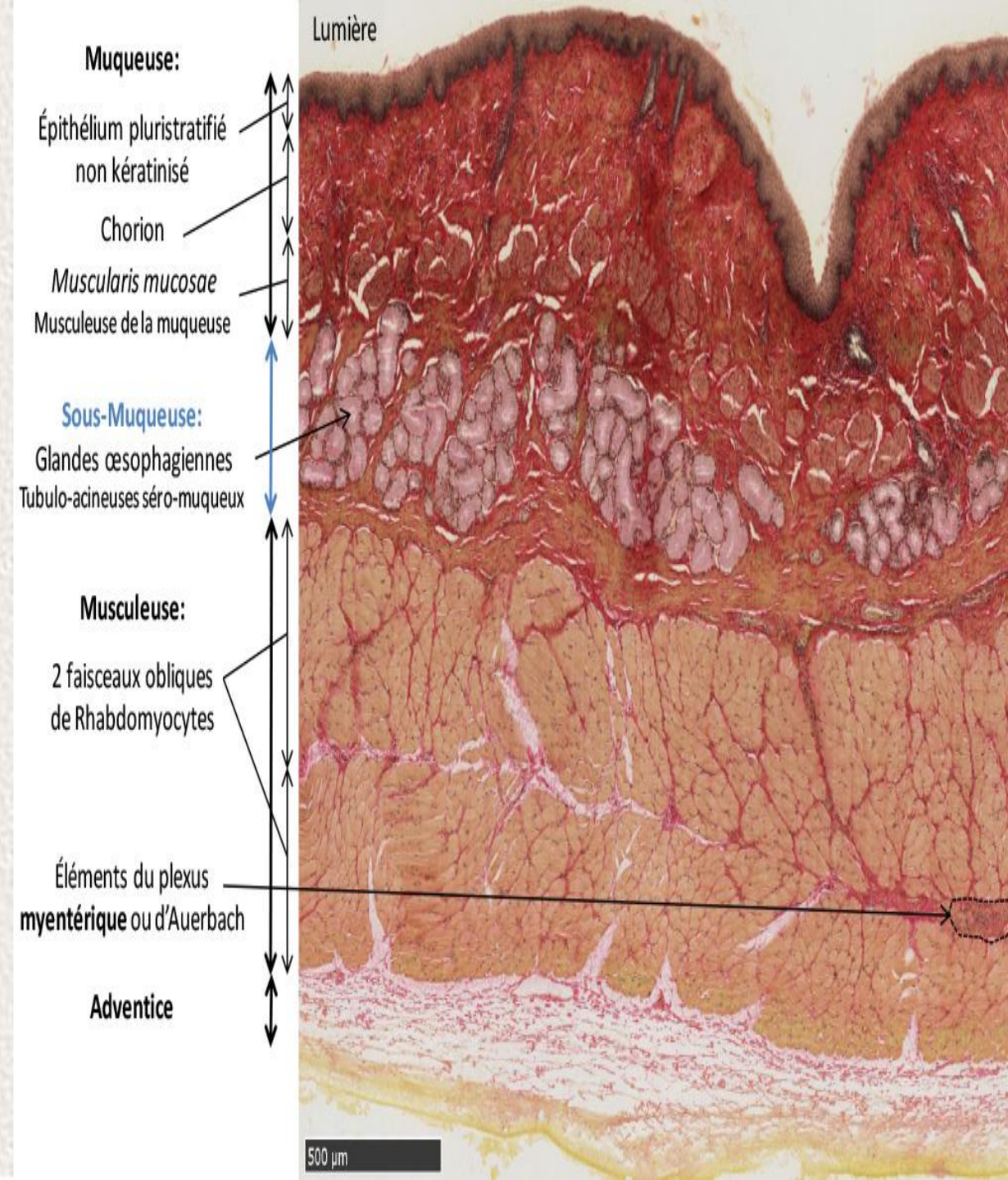
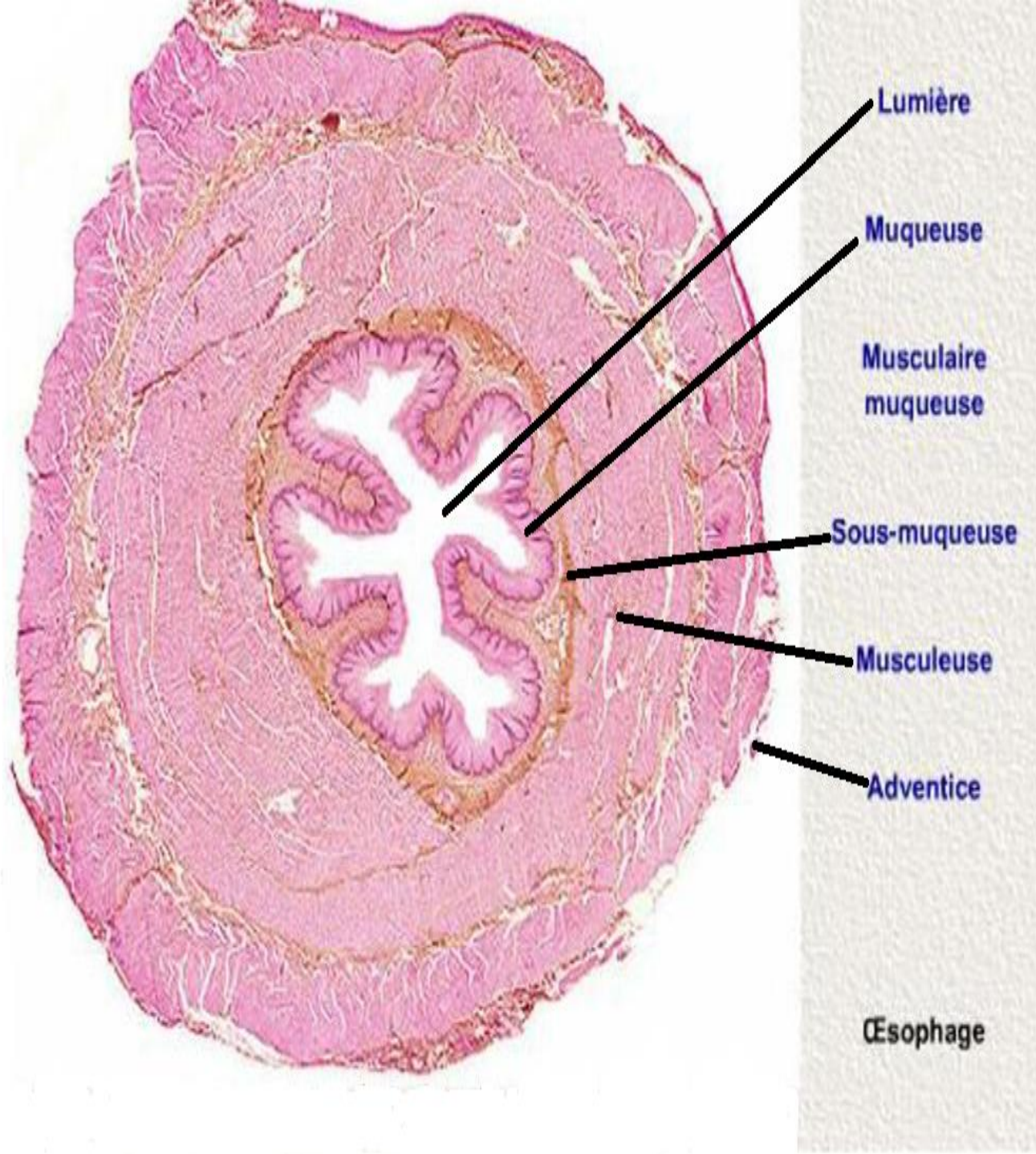
- L'œsophage est un conduit qui s'étend du pharynx à l'estomac.
- Mesure environ 25cm.
- Son rôle principal est de véhiculer les aliments fragmentés non encore digérés vers l'estomac.

L'œsophage dans le tube digestif



Structure histologique

- Présente à décrire les différentes couches du tube digestif qui sont
 - La muqueuse
 - La musculaire-muqueuse
 - La s/muqueuse
 - La musculeuse
 - L'adventice



Structure histologique

1-muqueuse:

- L'épithélium: EPSNK; 500-800µm

- *les couches profondes: peuvent être cubiques avec un noyau foncé et un cytoplasme dépourvu de glycogène

Entre les cellules épithéliales; peuvent se trouver des mélanocytes et des cellules neuroendocrines

- *Les couches moyennes: les cellules sont plus grosses et parfois chargées en glycogène

- *Les couches superficielles: sont aplaties

- Le chorion: papillaire; constitué de fibres de collagène, de fibroblastes baignant dans une matrice de glycosaminoglycanes, quelques lymphocytes, mastocytes et plasmocytes

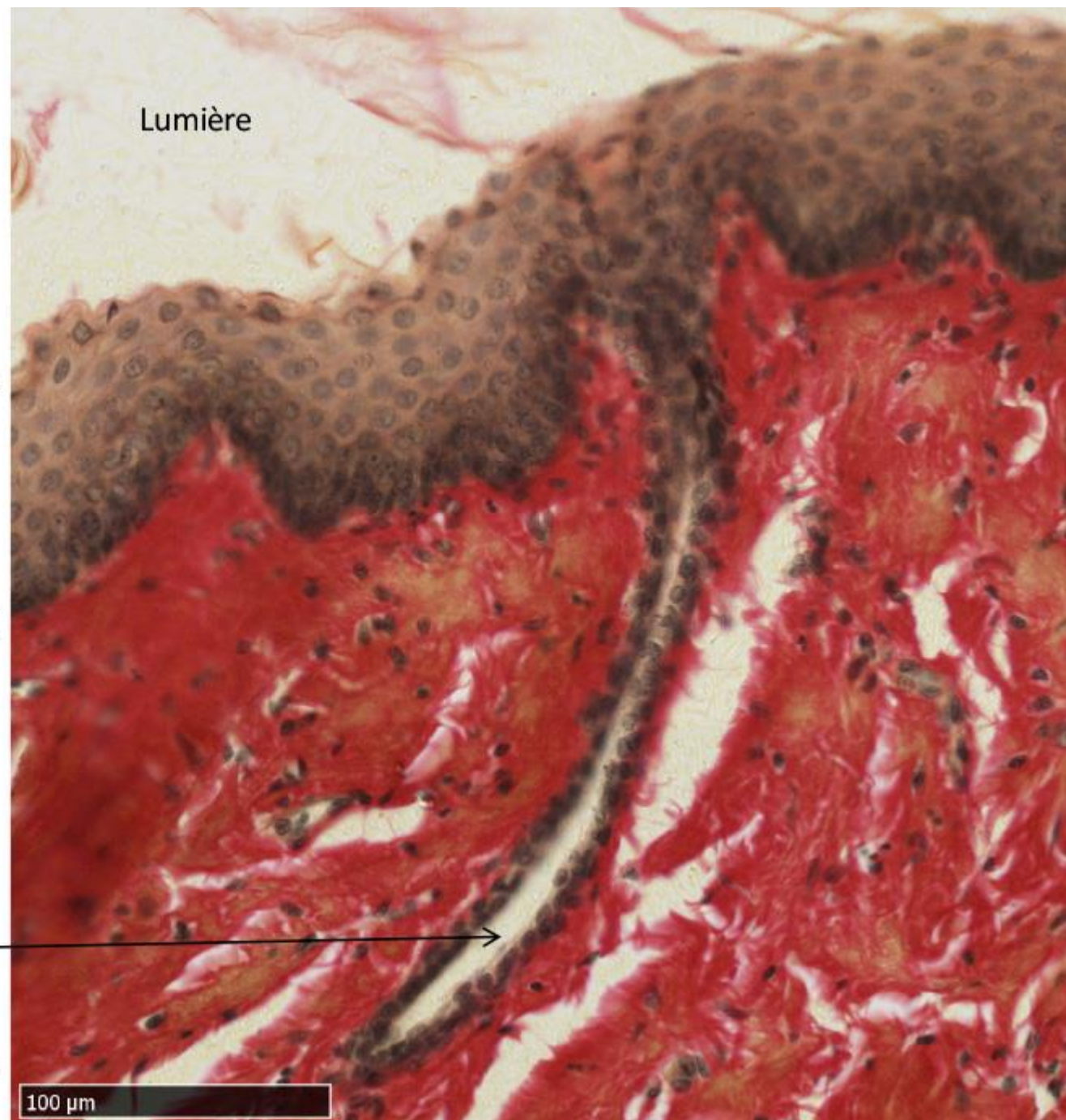
Muqueuse:

Épithélium pluristratifié
non kératinisé

Chorion

Tissus conjonctif sous-épithélial

Canal excréteur



Structure histologique

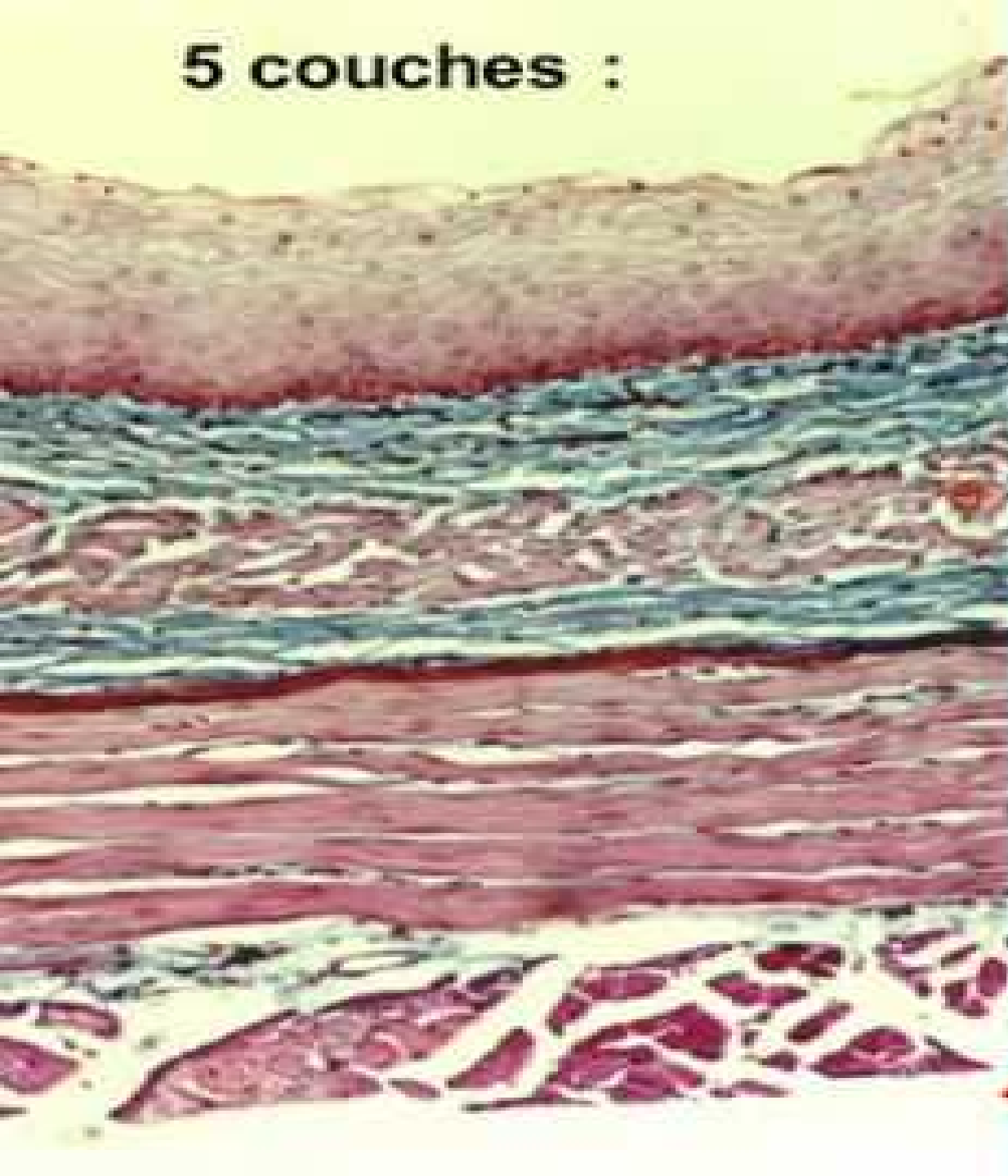
2-La musculaire-muqueuse:

D'épaisseur variable; plus épaisse à la jonction avec l'estomac

*Au niveau de la zone superficielle, elle ne possède pas d'orientation précise

*Au niveau du tiers inférieur, elle est continue et les fibres sont longitudinales ou circulaires

5 couches :



TUBE DIGESTIF

MUQUEUSE

**MUSCULAIRE
MUQUEUSE**

SOUS-MUQUEUSE

MUSCULEUSE

**ADVENTICE
(sérreuse)**

Structure histologique

3- La sous muqueuse: épaisse, riche en vaisseaux sanguins et lymphatiques, nerfs et cellules ganglionnaires

- Glandulaire (glandes muqueuses) sécrétant des mucines acides

Chaque glande présente plusieurs lobes débouchant dans un canal excréteur bordé d'un épithélium cylindrique ou cubique traversant les couches sus-jacentes pour s'ouvrir dans la lumière

- On note également ,la présence de follicules lymphoïdes et de cellules immunitaires (lymphocytes, plasmocytes, granulocytes éosinophiles)

Muqueuse:

Chorion

Canal excréteur

Faisceau de
léiomyocytes de
la *Muscularis
mucosae*

Sous-muqueuse:

Glandes œsophagiennes
Tubulo-acineuses

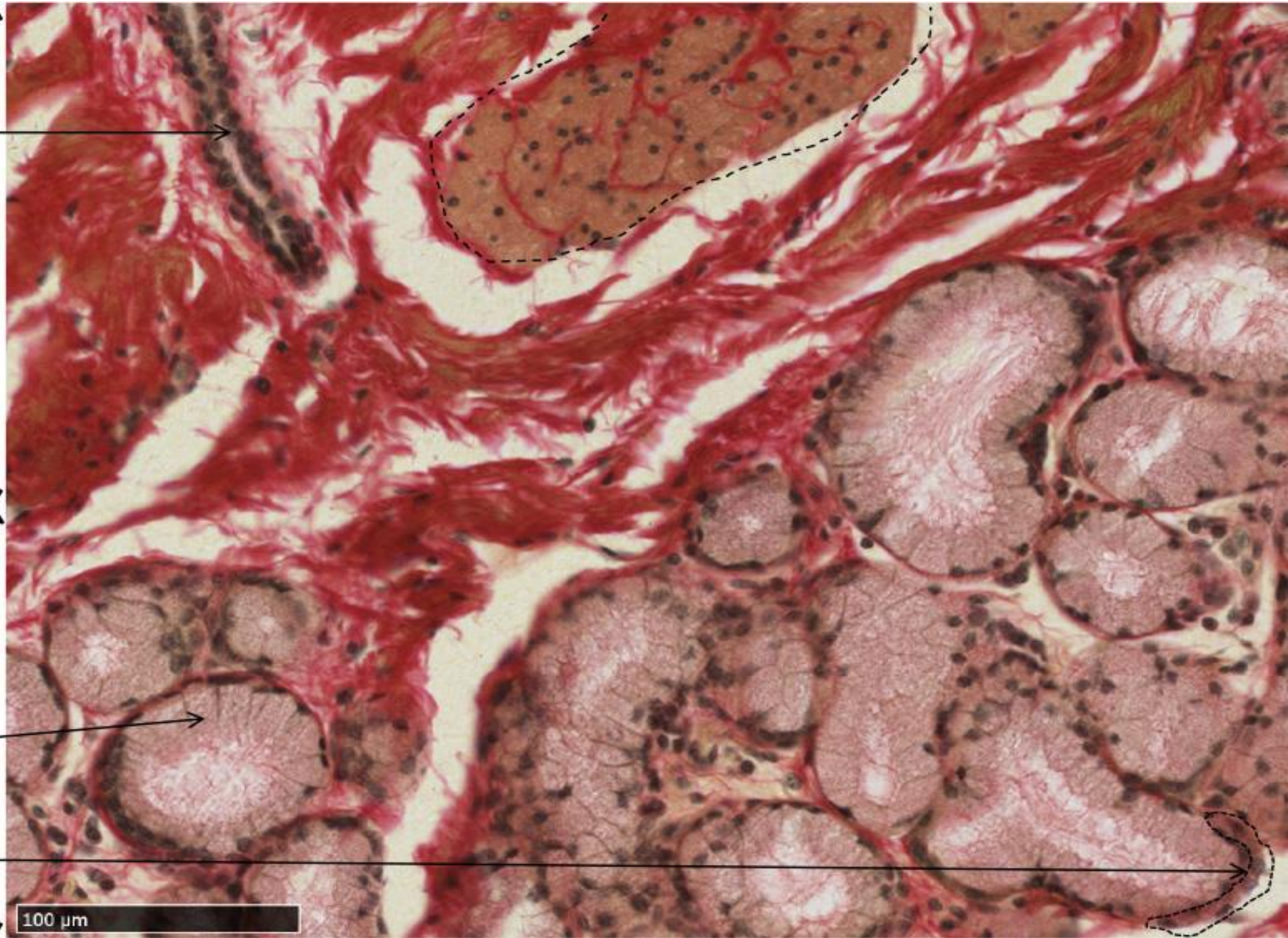
=

Cellules muqueuses

+

Cellules séreuses dans des
croissants de Giannuzzi

100 µm



Structure histologique

4- La musculature:

Comprend une variété de FML et FMS

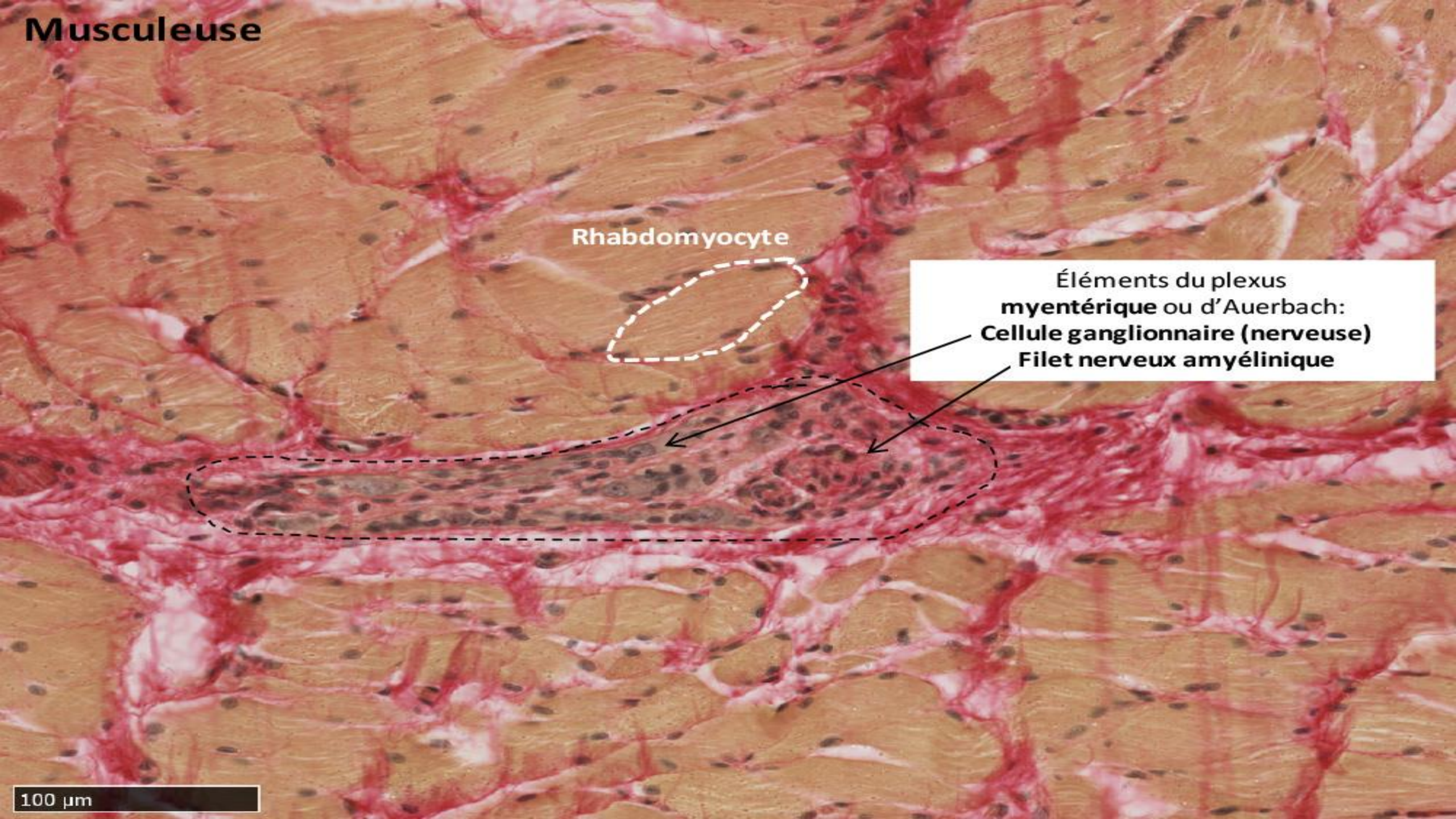
- Au niveau du tiers supérieur, la musculature est striée
- Au niveau du tiers moyen, on distingue une transition progressive vers le muscle lisse
- Au tiers inférieur, la musculature est faite de FML en contact avec celle de l'estomac

Muscleuse

Rhabdomyocyte

Éléments du plexus
myentérique ou d'Auerbach:
Cellule ganglionnaire (nerveuse)
Filet nerveux amyélinique

100 μ m



Structure histologique

5– L'adventice:

de nature conjonctive (fibrocytes, adipocytes) comprend des vaisseaux et des nerfs

Muscleuse

Adventice

nerf

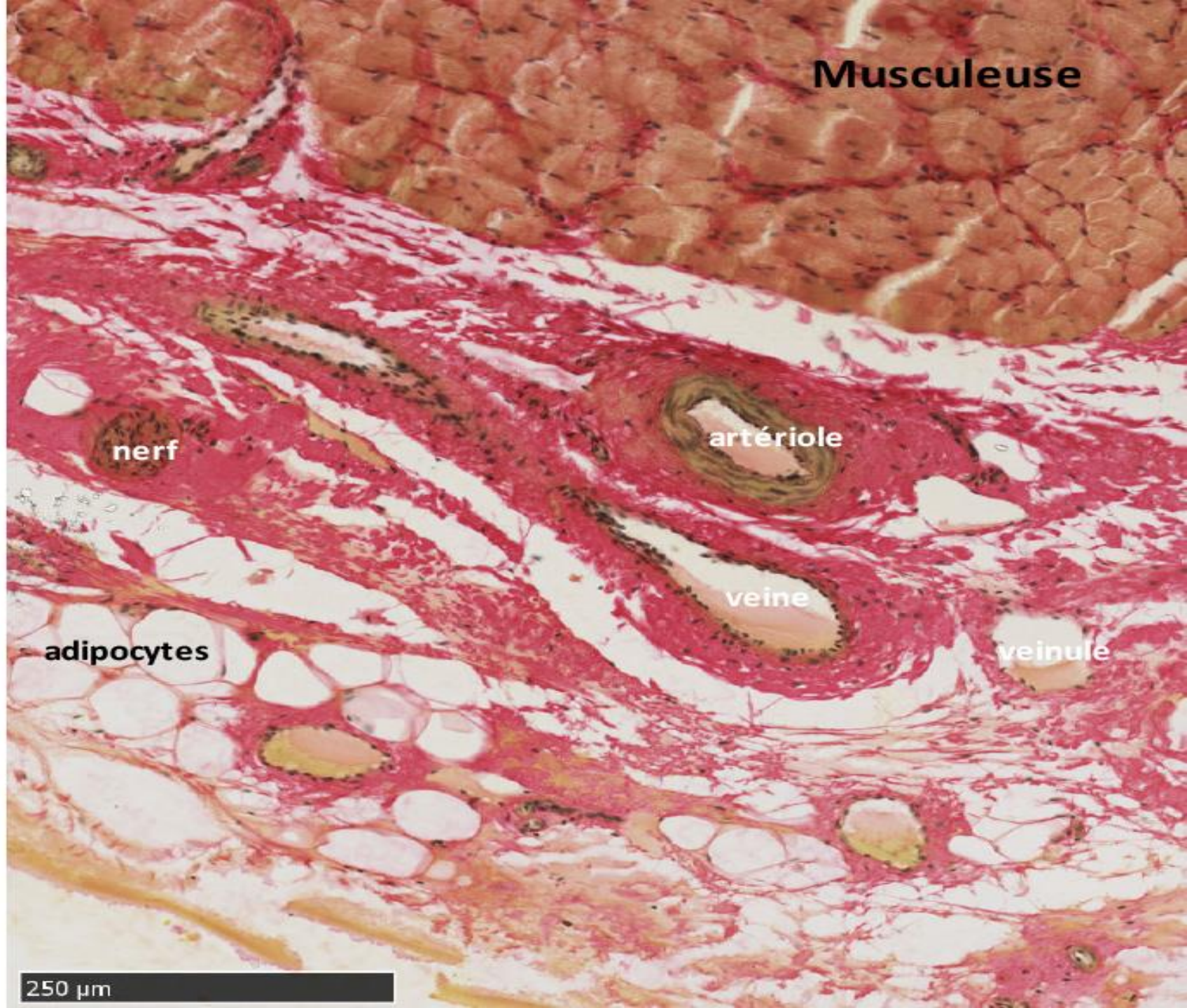
artériole

veine

adipocytes

veinule

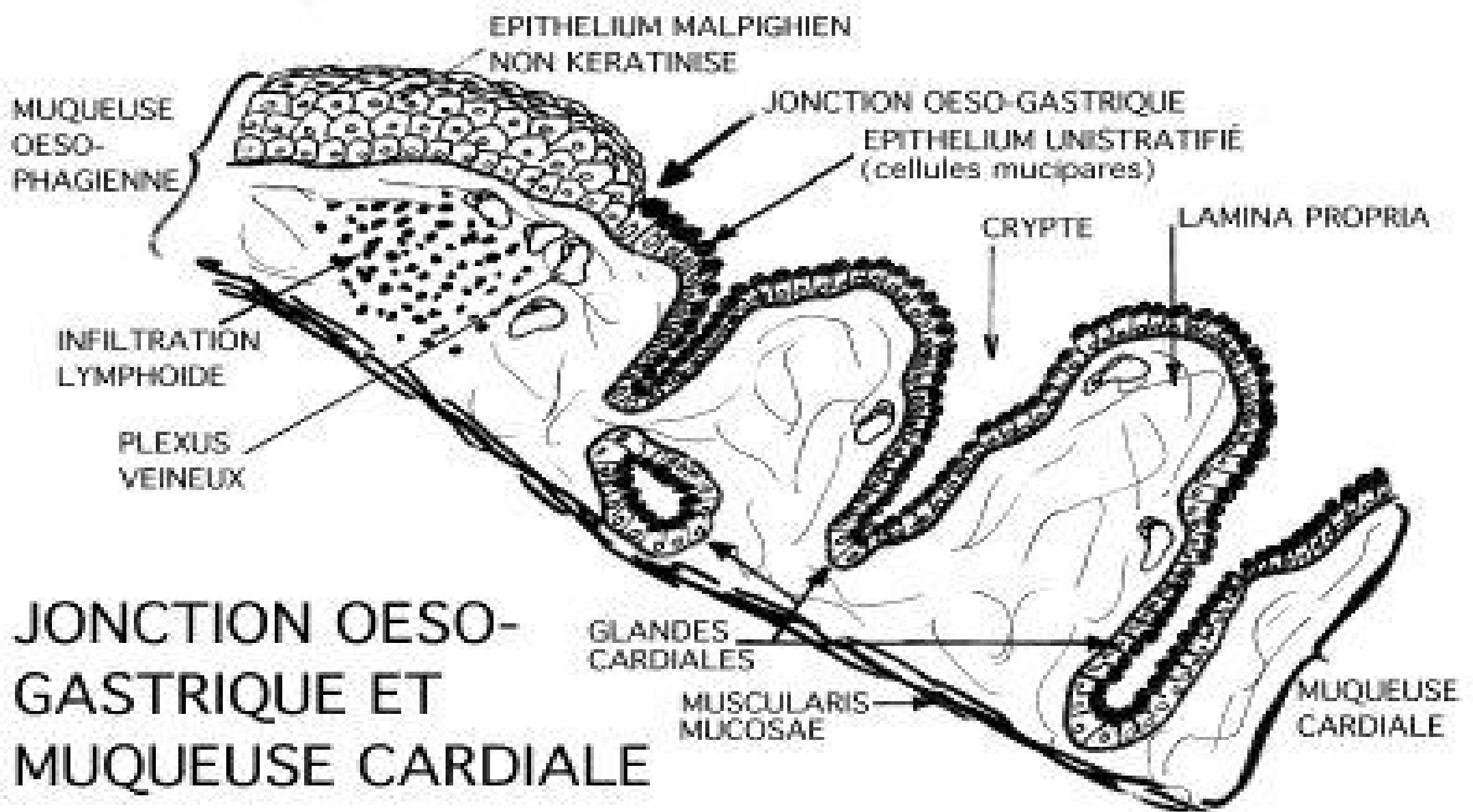
250 μ m



Structure histologique

- On note un passage brusque de l'épithélium œsophagien(PSNK) à l'épithélium gastrique (cubique simple) , ce qui rend cette zone très vulnérable et fragile
- Cette zone est très riche en amas folliculaires et en glandes muqueuses
- On note la présence du sphincter oesophagogastrique empêchant le reflux gastrique pouvant provoquer des ulcères et induire à la longue des pathologies malignes





- Particularités

Le passage de la nourriture à l'œsophage est réglé par un sphincter (épais anneau de muscle strié) : LE SPHINCTER ŒSOPHAGIEN SUPERIEUR (SOS).

Il n'existe ni sphincter anatomique ni sphincter histologique au niveau du cardia; cependant, un sphincter musculaire physiologique, sous contrôle nerveux, assure un tonus permanent de la paroi avec un relâchement au moment de la déglutition: SPHINCTER ŒSOPHAGIEN INFERIEUR (SOI).

Pathologies

-Achalasie: trouble moteur de l'œsophage suite à une hyperpression du sphincter de l'œsophage associé à des anomalies de contractions de l'œsophage.

- Varice de l'œsophage

- Reflux gastro-œsophagien entraînant l'oesophagite par reflux

L'acidité gastrique peut causer une nécrose de l'épithélium oesophagien; si cette nécrose s'étend en profondeur, elle entraîne une perte de substance de la paroi conduisant à un ulcère

Une surveillance endoscopique et biopsique régulière prévient les risques de cancérisation, l'adénocarcinome de l'oesophage étant d'un pronostic sombre.

-Cependant, le cancer le plus fréquent concerne la partie haute de l'oesophage : c'est le "cancer de la gorge" (pharynx et oesophage), carcinome épidermoïde fortement lié au tabagisme.

Fin.