

LES PLÈVRES

1. INTRODUCTION :

La plèvre est une séreuse qui engaine chaque poumon.
Leur origine embryologique est mésoblastique.
Elle comporte deux feuillets l'un viscéral, en rapport avec le poumon et l'autre pariétal en rapport avec le grill costal.
Ces 2 feuillets se réunissent au niveau du hile pulmonaire.
Les 2 feuillets sont séparés par la cavité pleurale.
Celle-ci est quasi-virtuelle et ne contient normalement qu'une faible quantité de liquide formé de lymphe interstitielle.

2. STRUCTURE DES PLÈVRES:

Les deux feuillets pleuraux ont la même structure sauf que le feuillet pariétal est plus épais et moins élastique.
Chaque plèvre est une séreuse fine, adhérente au tissu conjonctif sous-pleural, et composée de :

La cavité pleurale
Le Mésothélium
La couche conjonctive sous-mésothéliale
La lame fibro-élastique
Le conjonctif sous pleural

2.1. Le mésothélium

C'est un épithélium endothéliforme (pavimenteux simple).
Il est formé d'une seule assise de cellules aplaties.
Le noyau, rond ou ovalaire, est central.
Le mésothélium repose sur le conjonctif sous-jacent sans interposition de membrane basale parfaitement organisée.

2.2. Couche conjonctive sous mésothéliale

Fine couche ; pauvre en cellule. Dépourvu de vaisseaux.
Les fibres conjonctives sont à orientation parallèle à la surface.

2.3. La lame fibro-élastique

Formé par des fibres élastiques et des fibres de collagènes qui forment un réseau serré

2.4. Le conjonctif sous pleurale

Riches en vaisseaux lymphatiques et sanguins ;se continue par un plan fibro-élastique profond appartenant aux organes sous-jacents.

Il s'agit de l'enveloppe fibro-élastique des lobules dans le cas de la plèvre viscérale.

Et du fascia endothoracique dans le cas de la plèvre pariétale.

2.5. La cavité pleurale :

C'est l'espace très mince situé entre les 2 feuillets pleuraux.

Il s'agit d'une cavité de 20 µm d'épaisseur, remplie par liquide pleural.

Il est peu visqueux, proche de la lymphe interstitielle, et provient du plasma sanguin par transsudation.

3. HISTO-PHYSIOLOGIE :

Les formations élastiques jouent un rôle dans l'expiration normale en participant au retrait du poumon distendu.

Le liquide pleural assure l'adhérence des 2 feuillets et leur permet de glisser l'un sur l'autre.

La plèvre est douée d'une grande capacité d'absorption des gaz et liquides.

4. PATHOLOGIES

1/Pneumothorax : est l'accumulation d'air entre les deux feuillets pleuraux.

Le pneumothorax se caractérise par une difficulté à respirer ainsi qu'une toux sèche.

Le pneumothorax peut être spontané, traumatique ou secondaire à une maladies pulmonaire.

2/Epanchement pleurale (Pleurésie) : correspond à la présence de liquide entre les feuillets de la plèvre. L'épanchement s'accompagne de douleurs lors des mouvements respiratoires

La cause de l'épanchement peut être une atteinte infectieuse bactérienne (infection à pyogènes; tuberculose) et / ou virale, une atteinte tumorale

L'épanchement liquidien pleural peut être ponctionné en vue d'examens chimiques, bactériologiques et cytologiques.

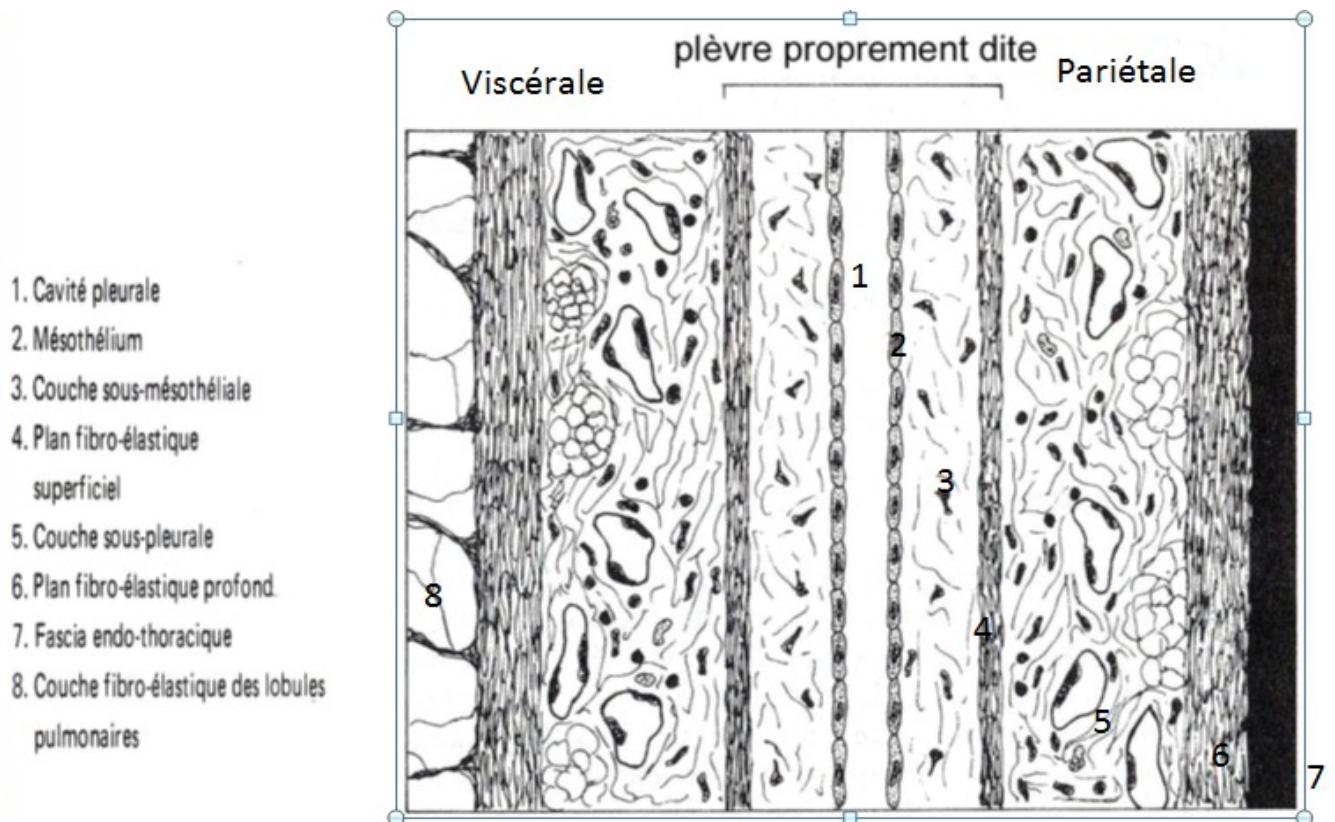
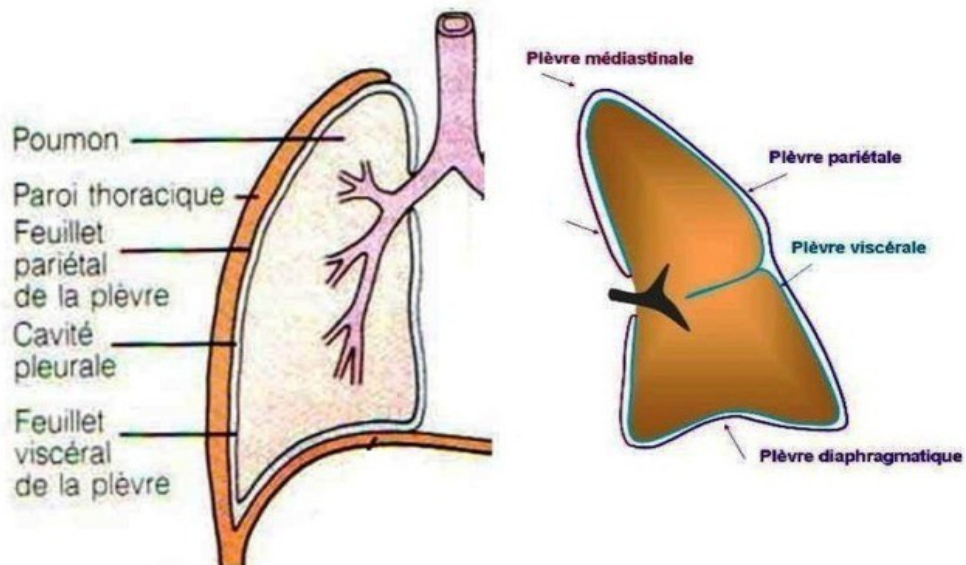


Figure 2 : Structure des plèvres

