Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique Université Batna 2

Faculté de médecine de Batna Département de médecine

Module Anatomie: 2ème année médecine

# Bloc duodeno-pancreatique

### **DR SEMRA**

Canal

hépatique

Sphincter pylorique

Pancreas

Estomac

### **I- GENERALITES:**

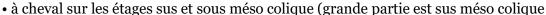
- C'est l'ensemble du duodénum et pancréas
- Pancréas solidement fixé au duodénum (comme un pneu dans une jante)
- Connexions vasculaire, biliaire et pancréatique
- Indissociables □ unité anatomo chirurgicale

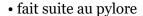
### **I - ANATOMIE DESCRIPTIVE:**

### A-duodénum:

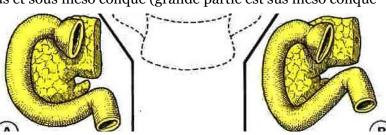
portion initiale de l'intestin grêle

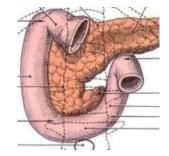






• décrit un cadre, en forme de C ou V de 25 à 30 cm de long





- présente 4 segments:

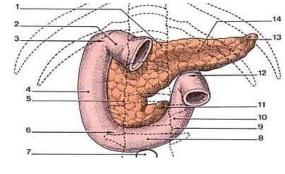
→D1: 4-5cm, fait suite au pylore au flanc droit de L1, sa portion initiale est mobile: bulbe duodénal ( renflement)

→D2 (partie descendante, pré rénale: 10 cm, fait un angle avec D1 < 90°: génu supérius le long de L1à L4, para vertébrale, abouchement des conduits pancréatiques et hépatique

→D3 (portion horizontale, pré vertébrale): 8 cm, fait angle avec D2 de 90°: génu inférius

• S'allonge en avant des gros vaisseaux (écrasement si traumatisme)

→D4 (portion ascendante): 4 cm vertical de L4 à L2, sur flanc gauche du rachis se continue avec le jéjunum par l'angle duodéno - jéjunal (ang



### Duodénum et pancréas : situation

Canal cystique Vésicule

Duodenum

Canal de Wirsung

biliaire

Canal cholédoque

- Partie supérieure du duodénum
- Angle supérieur du duodénun Partie descendante du duodénu
- Tête du pancréas Angle inférieur droit du duodénum Ombilic

- Angle inférieur gauche Partie ascendante

- Processus uncine
- Angle duodėno-jėjunai



### ♥ B- pancréas:

### glande mixte

- profond en regard de L1-L2 en avant des gros vaisseaux
- aplatie en avant du rachis ,allongée en haut et à gauche en direction du hile splénique
- irrégulière, ferme et grenue mais friable, rosée
- 15 18 cm de long
- hauteur: tête: 6 cm, col: 3 cm,

queue:1 à 2 cm

• épaisseur: 2 cm

• poids: 80 g

On distingue:

→Tête: circonscrite dans cadre duodénal se continue par petit pancréas de winslow (processus incinatus) qui

est en arrière des



→Isthme: portion rétrécie

→Corps: irrégulier, allongé

→Queue: effilée, se rapproche de la rate

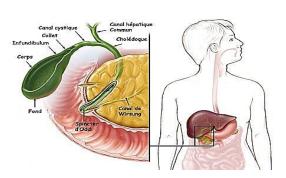
### ♥ C- bloc duodéno – pancréatique:

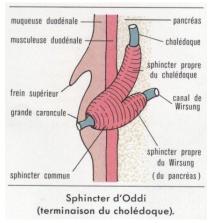
- La tête du pancréas est solidaire au duodénum (tête encastrée dans le cadre duodénal) indissociable sur plan anatomique que pathologique en raison de 4 éléments:
- 1-intimes rapports de contiguïté
- 2- même rapports péritonéaux
- 3- vascularisation commune (méso commun)
- 4- abouchement dans duodénum des conduits pancréatiques:

→ Conduit pancréatique principal ( de wirsung): parcourt toute la glande, se jette au niveau de D2 avec canal cholédoque forment : ampoule hépato-pancréatique ( de Vater) soulève la muqueuse de face médiale de D2: papille duodénale majeure

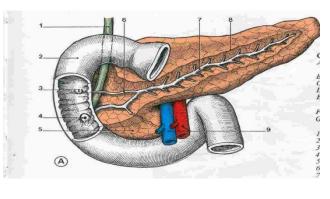
(grande caroncule)

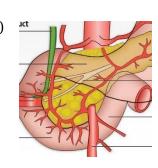
- Ampoule entourée de sphincter (lisse): sphincter d'Oddi





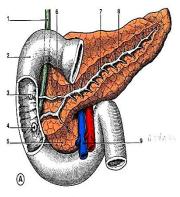
Tête





queue

Artère splénique



- Conduit cholédoque
- Duodénum Papille duodénale mineur
- Papille duodénale majeur Processus unciné Conduit pancréatique accesso
- Conduit pancréatique
- A. et v. mésentériques sup

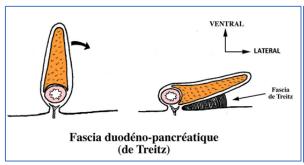
Conduit pancréatique accessoire ( de santorini): court, ne draine qu'une partie de la tête, débouche au niveau de D2, au dessus de 2.5 cm du précédent

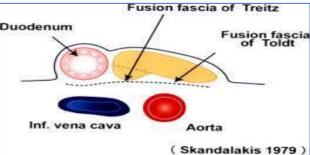
forme : papille duodénale mineure (petite caroncule)

### **III- RAPPORTS:**

### ▼ 1- avec le péritoine:

- - au cours de l'évolution embryologique, le BDP est initialement intra péritonéal puis se rabat vers la droite et le feuillet droit du méso duodénum s'accole au péritoine pariétal primitif: fascia de Treitz
- - secondairement rétro péritonéal, fixé
- -BDP est rétro péritonéal sauf bulbe duodénal et queue du pancréas sont libres dans cavité péritonéale (intra péritonéaux)





- -situé dans une loge( loge duodéno pancréatique)
   limitée par:
- En avant: péritoine pariétal postérieur définitif
- en arrière: fascia de Treitz
- - racine du méso côlon transverse s'étend du génu inférius , barre la tête du pancréas , longe le bord < du pancréas jusqu'à l'angle de treitz

## 2 3 4 5 6 7 7 13

### ♥ 2- par l'intermédiaire du péritoine:

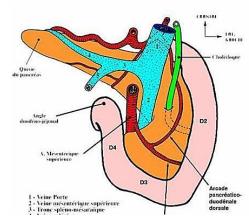
- cadre duodénal et tête du pancréas:
- en arrière de l'isthme du pancréas: Veine porte
- vaisseaux mésentériques > croisent la face antérieure de D3 et du petit pancréas
- En arrière: conduit cholédoque
- -arcades vasculaires duodéno pancréatiques
- pancréas gauche: pédicule splénique, hile de rate

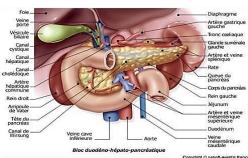
### → En dehors de la loge:

### • En avant:

### → étage sus méso colique:

\*À gauche: estomac par bourse omentale







- → étage sous méso colique:
- \*Anses grêles

### En arrière:

- \*aorte, veine cave inférieure, rachis lombaire
- \*À droite: surrénale et rein droits
- Pédicule génital
- \* à gauche: pilier gauche du diaphragme
- surrénale et rein gauches
- Vaisseaux gonadiques

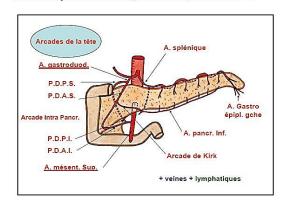
### **IV- VASCULARISATION - INNERVATION:**

### ▼ 1- artérielle:

- Est double: tronc cœliaque et mésentérique supérieure
- **♥ 2** Arcades pancréatico duodénales:
- arcade pancréatico duodénale antérieure:

anastomose entre artère pancréatico – duodénale antérosupérieure( branche terminale de la gastroduodénale) et artère pancréatico – duodénale antéro – inférieure ( née de l'artère mésentérique supérieure)

# Tomodensiométric passant par L2 1 - Frist 2 - Frist 3 - Reste 4 - Reste 5 - Aorte Tomodensiométric passant par L2 1 - Frist 3 - Reste 4 - Reste 5 - Aorte Tomodensiometric passant par L2 1 - Ermonic 1 - Lemonic 1 - Lemonic 2 - Temoric 3 - Reste 4 - Angle dauden-johnnal 5 - Ractine da mésonders 6 - Ractine da mésonders 7 - Frist 7 - Reste 9 - Surrande gaude 10 - Angle collègie gauche 11 - Mesondina mouveres 11 - Mesondina mouveres 12 - Verley gauche 13 - Verley gauche 14 - Mesondina mouveres 15 - Verley gauche



### Arcade pacréaticoduodénale postérieure:

anastomose entre artère pancréatico – duodénale postéro – supérieure (née de gastroduodénale) et artère pancréatico – duodénale postéro – inférieure (née de l'artère mésentérique supérieure)reste en arrière du pancréas

### l'artère splénique : (pour pancréas gauche)

- Rameaux descendants pré et rétro pancréatiques
- - Artère pancréatique dorsale: se divise en:

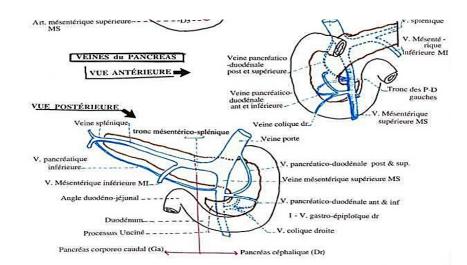
Branche droite: s'anastomose avec arcade pancréatico - duodénale antérieure ( arcade de Kirk)

Branche gauche: (pancréatique inférieure ou transverse)

### **♥ 2-** veineuse:

Satellites des artères

Se drainent dans le système porte

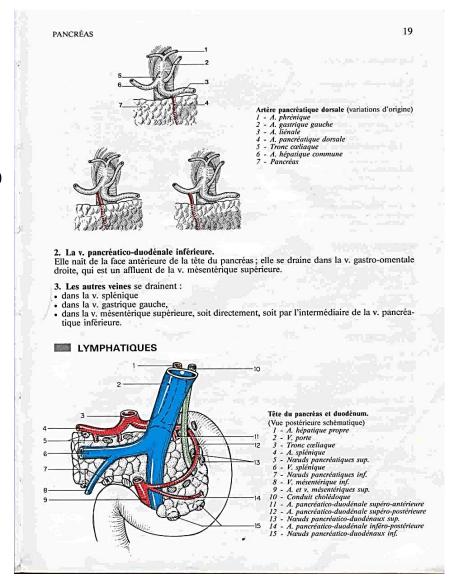


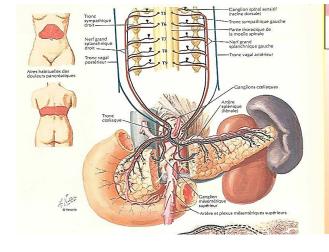
### **♥** 3- lymphatique:

- suivent les artères
- se drainent vers le confluent rétro pancréatique qui dépend des nœuds lymphatiques latéro – aortiques

### **♥** 4- innervation:

- provient du plexus cœliaque (solaire)
- double innervation: sympathique et parasympathique
- Le nerf vague : sécréteur du pancréas
- nerfs splanchniques: sensibilité douloureuse





### DUODENO-PANCREATECTOMIE-CEPHALIQUE

