

RECTUM

- partie terminale du tube digestif faisant suite au côlon sigmoïde.
- commence en regard de **S3** => excavation pelvienne puis traverse le périnée post. (canal anal).
- 2 portions: le **rectum pelvien** et le **rectum périnéal** (=canal anal).
- fonction principale : réservoir permettant de stocker les selles, entre chaque défécation. Notion de continence anale.

Rectum pelvien

- fait suite à la charnière recto-sigmoïdienne et se termine avec la jonction ano-rectale.
- épouse concavité sacrée puis fait un **coude à 70°** en arrière avec canal anal.
- 3 replis muqueux ou **valvules de Houston** (sup, inf, moy) <=> sillons à l'extérieur.
- péritoine entoure face ant. des **2/3 proximaux du rectum** et se réfléchit pour constituer le **cul de sac recto-vésical** chez l'homme (cul de sac de Douglas) et le **cul de sac recto-utérin** chez la femme. **1/3 inf. rectum est dit sous-péritonéal.**
- rectum pelvien sous-péritonéal entouré par une **gaine fibreuse** délimitant la **loge rectale** et contenant un tissu graisseux. La gaine fibreuse du rectum constituée de: partie post. des **lames sacro-recto-génito-vésico-pubiennes** latéralement; en arrière par le **fascia rétro-rectal**; en avant chez l'homme par l'**apon. de Denonvilliers**, et chez la femme par le **fascia recto-vaginal**.
- Un **toucher rectal** permet de palper le **cul de sac de Douglas = point le + déclive de la cavité abdo**, siège de accumulation de liquide pathologique (ex : péritonite avec accumulation purulente dans le Douglas => douleurs exquises au TR).

Rectum périnéal ou canal anal

- = portion du rectum traversant le périnée post. Entouré d'un système sphinctérien responsable de la **continence anale**.
- = **zone de transition** entre la muqueuse du rectum pelvien de type **glandulaire lieberkhunien** et l'épithélium **malpighien kératinisé** de la peau du périnée.

Aspect général

- angle de 70° avec rectum pelvien en bas en ar= **cap anal** résultant de l'action du m. élév. anus.
- projection sur la **ligne bi-ischiatique** chez la femme **et un peu en arrière chez l'homme**.
- lumière virtuelle en dehors de la défécation. 4 cm de long.

Configuration interne du canal anal

- Paroi du c. anal divisée en 2 par la **ligne pectinée** située à la jonction 1/3 inf./1/3 moy. du sph. int.
- Ligne pectinée constituée par la succession de replis semi lunaires, les **valvules anales**. Les valvules anales limitent des récessus nommés les **sinus anaux ou cryptes de Morgani** au fond desquelles s'ouvrent les glandes anales. A leurs extrémités, les valvules anales se rejoignent au niveau de **commissures valvulaires**.
- ligne pectinée =vestige embryologique de la ligne d'insertion de la **membrane anale foetale** (=point de jonction des feuilletts entodermique et ectodermique).
- au dessus de ligne pectinée, la muqueuse est soulevée par des replis longitudinaux: les **colonnes anales** (=colonnes de Morgani) = **limite entre le rectum pelvien et le canal anal**.
- au dessous de la ligne pectinée : zone lisse (=pecten ou zone intermédiaire) dont la limite inf. est la ligne ano-cutanée <=> bord inf. du sphincter int. et du bord sup. du faisceau sous cutané du sphincter ext. ; la ligne ano-cutanée forme une **gouttière inter-sphinctérienne**, palpable au

toucher rectal.

- Sous la ligne ano-cutanée : **zone cutanée de l'anūs** (épithélium malpighien kératinisé).

Appareil sphinctérien

= sphincter interne lisse + sphincter externe strié + muscle longitudinal de l'anūs.

Sphincter externe (muscle strié) : fx profond et un fx sous-cutané.

- **Fx sous-cutané** : immédiatement sous la peau de la marge anale.
- **Fx profond** intriqué avec les fx pubo-rectal et pubo-anal du m. élévateur anus.
- Sphincter ext. amarré sur le noyau fibreux central du périnée et sur le lig ano-coccygien.

Sphincter interne: fibres musc. lisses qui prolongent la couche circulaire int. du rectum pelvien. Il est séparé en bas du sphincter externe par le septum inter-musculaire ; cette séparation est marquée par la gouttière inter-sphinctérienne. Sphincters ext. et int. forment 2 cylindres concentriques séparés par l'espace inter-sphinctérien. C'est dans cet espace que se "glisse" le muscle longitudinal complexe.

Muscle longitudinal de l'anūs : manchon musculo-fibreux s'insinuant entre sphincters lisse et strié. Provient de fibres issues du fascia pelvien, de la couche musc. longitudinale ext. du rectum et de fibres musc. striées issues du m. élévateur de l'anūs => fx traversent le sphincter et se terminent sur la peau. Responsable du réflexe de **corrugation** (plissement de la peau anale).

Vascularisation et innervation du rectum

3 artères :

- 1) **A. rectale sup** : branche terminale de a. mésent. inf. Dans le mésocolon puis se divise en regard de S3 en br dt et g à la face post du rectum.
- 2) **A. rectale moy** : br. inconstante de a. iliaque int.
- 3) **A. rectale inf** : br. de a. pudendale interne qui vascularise le canal anal.

3 courants veineux naissant d'un plexus sous-muqueux veineux commun accompagnant les a. rectales :

- 1) **V. rectales sup.** => v. mésent. inf. => système porte.
- 2) **V. rectales moy.** => v. iliaque interne => VCI.
- 3) **V. rectales inf.** => v. pudendale interne => v. iliaque interne => VCI.

Le drainage veineux du rectum se fait donc **soit vers le système porte soit dans le système cave**. Il existe donc des **anastomoses porto-caves au niveau du rectum**. La thrombose des plexus veineux sous muqueux entraîne des crises douloureuses aiguës (crise hémorroïdaires).

Drainage lymphatique => lymphonœuds inguinaux, iliaques internes et mésentériques inférieurs.

Innervation végétative du rectum <= plexus pelvien et mésentérique inf.

Sphincter strié innervé par nerf pudendal et une br. du plexus pudendal (n. rectal inf).

Fréquence normale des exonérations entre 2/jour et 3/semaine. Poids moyen des selles : 100 à 200 gr/jour. Couleur normale : brune en raison du métabolisme bactérien colique de la bile.