

# PÉRITOINE ET CAVITÉ ABDOMINALE: GENERALITES

Par définition, l'abdomen est limité en haut par le muscle diaphragme et en bas par un plan transversal virtuel passant par le sommet des crêtes iliaques. Mais la cavité péritonéale descend jusque dans le pevis mineur (petit bassin).

Parois de l'abdomen sont limitées par des muscles, la partie basse du gril costal (=>organes dit "thoraco-abdominaux), en arrière par le rachis, et en bas par les fosses iliaques.

On distingue plusieurs **espaces** dans la cavité abdominale définis par leurs rapports avec la **cavité péritonéale** :

1) Espace **extra-péritonéal**: à l'extérieur de l'espace limité par le péritoine pariétal. Il existe ainsi des organes ou vx ou espaces :

- rétro-péritonéaux** (ao abdominale, VCI, reins, glandes supra-rénales),
- sous-péritonéaux** (vessie, prostate, partie inférieure du rectum, vagin).
- pré-péritonéaux**.

2) Espace **intra-péritonéal**: à l'intérieur de l'espace limité par le péritoine pariétal. Ces organes sont presque totalement entourés de péritoine viscéral (ex : estomac, intestin grêle, colon partie haute du rectum) sauf à l'endroit où le péritoine viscéral se poursuit avec le péritoine pariétal : cette zone contient les vx et les nerfs de l'organe et constituent le **mésos** de l'organe. Tous ces organes sont dits **intra-péritonéaux péritonisés**.

NB1: Certains organes ont des rapports avec le péritoine qui varient (ex : partie haute du rectum intra-péritonéale et partie basse, sous péritonéale).

NB2: **L'ovaire** est le seul organe situé dans la cavité péritonéale sans être recouvert de péritoine : il est intra-péritonéal « vrai ».

Lors du développement de l'appareil digestif, les contorsions du tube digestif et le développement des glandes annexes sont à l'origine de la formation de structures péritonéales. Par définition :

- **mésos**= zones de transition entre péritoine pariétal et péritoine viscéral constituant une **lame porte-vaisseaux et nerfs** pour le viscère. Les mésos sont faits de 2 feuillets péritonéaux reliant l'organe à la région rétro-péritonéale où se trouve l'aorte abdo (colo =>mésocolon, intestin grêle=>mésentère, estomac=>mésogastre).

- **omentum ou épiploon** = 2 feuillets péritonéaux unissant 2 organes entre eux. Ex : **épiploon gastro-splénique, pancréatico-splénique**. **Petit omentum** : relie

petite courbure gastrique au foie. **Grand omentum** : accollement de 2 feuillets péritonéaux unissant la grande courbure de l'estomac au colon transverse et retombe en avant des anses grêles comme un tablier (« serpillère de l'abdomen »).  
- **bourse omentale**= diverticule de la cavité péritonéale développée entre l'estomac et le pancréas.

## Zones d'accolement

Les viscères intra-péritonéaux sont reliés à la paroi uniquement par leur **mésos**, ils sont donc **mobiles** dans la cavité. Pour certains organes (colon dt, g, duodénum, pancréas), il se produit une **fusion des feuillets pariétal et viscéral**, si bien qu'ils sont fixés à la face profonde de la paroi abdominale et parfois considérés comme rétro-péritonéaux.

**Chez l'homme, la cavité péritonéale est complètement close** ; chez la **femme**, les trompes utérines, constituent des **voies de communication** entre la cavité péritonéale et l'utérus et le vagin donc le milieu extérieur.

## Innervation et vascularisation du péritoine

Importance +++ dans la compréhension d'une douleur abdo. liée à une inflammation de la cavité abdominale à l'origine d'une irritation du péritoine.

**Innervation et vascularisation du péritoine pariétal = les mêmes que celles de la paroi qu'il tapisse.**

=>sensible à la pression, à la douleur, au chaud et au froid.

=>douleur naissant du péritoine pariétal généralement bien localisée.

Attention : péritoine pariétal de partie sup. de cavité abdo aussi innervée par nerf phrénique. Irritation péritonéale à ce niveau => douleur projetée dans les dermatomes du nerf phrénique (C4), cad au dessus de l'épaule.

**Péritoine viscéral reçoit la même innervation que les organes qu'il tapisse.** =>

Sensations péritonéales déclenchées par étirement des viscères ou irritations chimiques (ex : perforation intestinal avec déversement du contenu dans la cavité abdo), mais insensible au toucher, au chaud et au froid ainsi qu'à la laceration. => La douleur est mal localisée, projetée sur les dermatomes des ganglions spinaux (« douleur projetée »).