

# VASCULARISATION DU PÉNIS

## ERECTION

### A. dorsale du pénis

=br. terminale a. pud. int.  
 Traverse lig. susp. pénis.  
 => dans épaisseur du fascia de Buck.  
 Face dorsale du pénis en dehors de  
 v. dorsale profd du pénis.  
 => pénètre gland. et donne rx récurrents  
 pour urètre (autorise résection/anastomose  
 de urètre mais déficient si hypospade)

### A. pudendal int.

= a. des OGE et du périnée  
 Origine : trc terminal ant.  
 de a. il. int.  
 => en avt plexus sacral  
 => région gluétale/partie inf.  
 de gd éch. isch.  
 => contourne ép. isch => périnée  
 ds canal d'Alcock, au dessus  
 diaph. urogénital.

### A. caverneuse

=> a. hélicines  
 => a. récurrente pour racine  
 => a. perforante pour CS

### A. bulbo-urétrale

(traverse fascia du diaph. urogénital)

### A. du bulbe du pénis

### A. périnéale

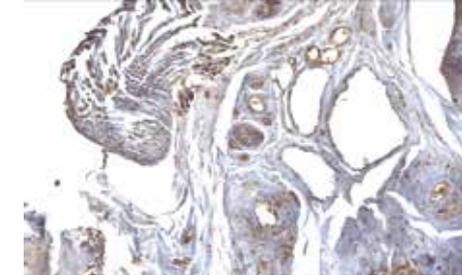
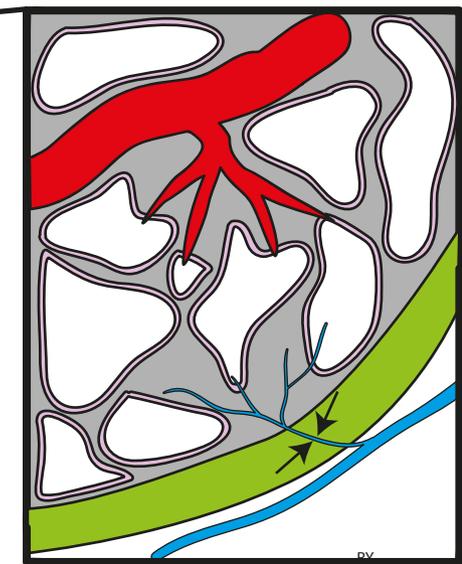
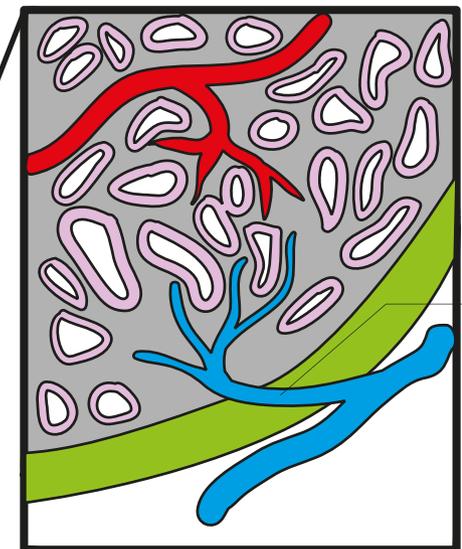
-contourne bord post. du m. transverse  
 => m. du périnée, peau des bourses:  
 A. périnéale superficielle.

### A. circonflexe

### A. hélicine

### Esp. sinusoides

### V. émissaire



### • Variations +++ des artères péniennes

- 90 % <= artères pudendales interne (canal d'Alcock)
- 10 % des cas, <= a. obturatrice ou a. ischiatique.
- Existence d'une a. pudendale accessoire: 70% (sus-lévatorienne).

### • Parfois plusieurs a. caverneuses pour chq CC

### • Vascularisation double du CS:

- proximal: a. bulbaires (antégrade)
- distale (rétrograde): a. dorsale de verge. + a. circonflexe + br. perf. des a. caverneuses.

### • A urétrales: variables+++ dans leur position.

