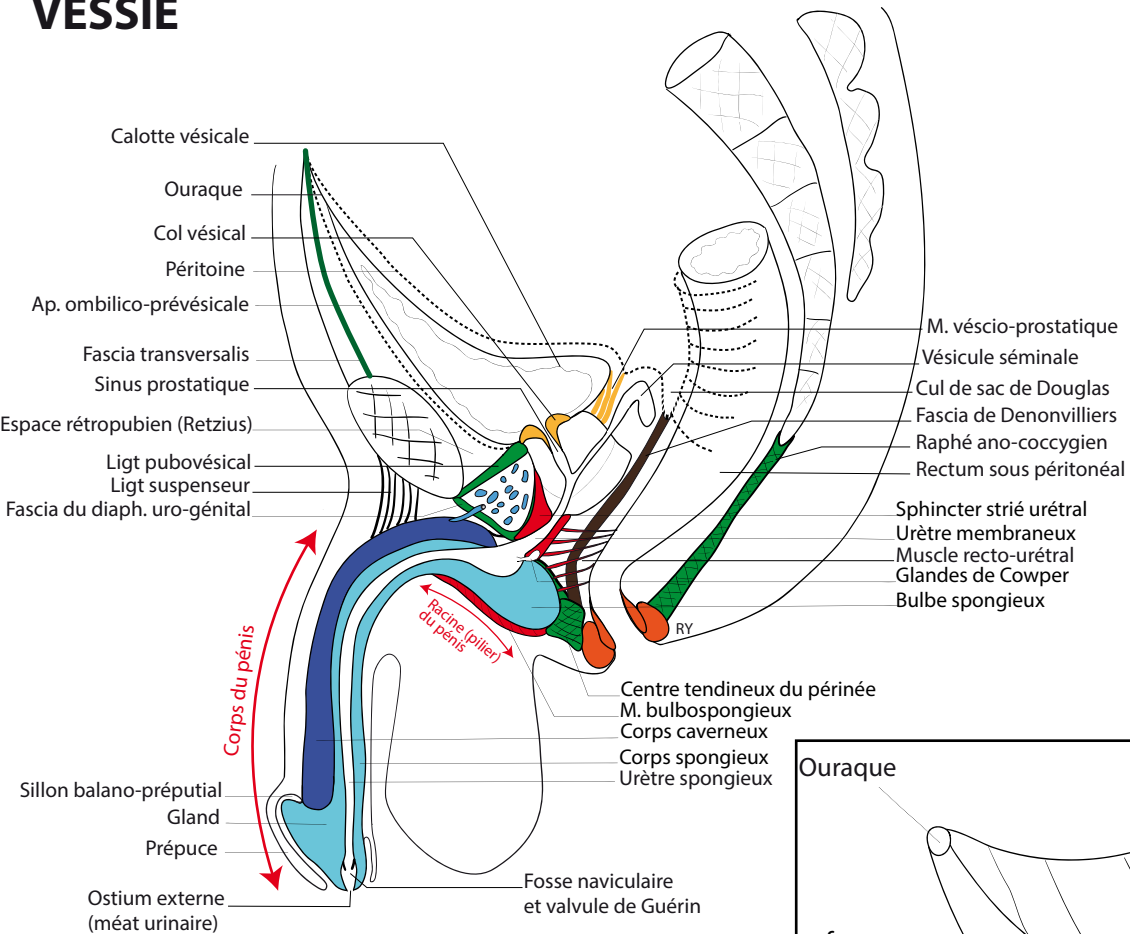
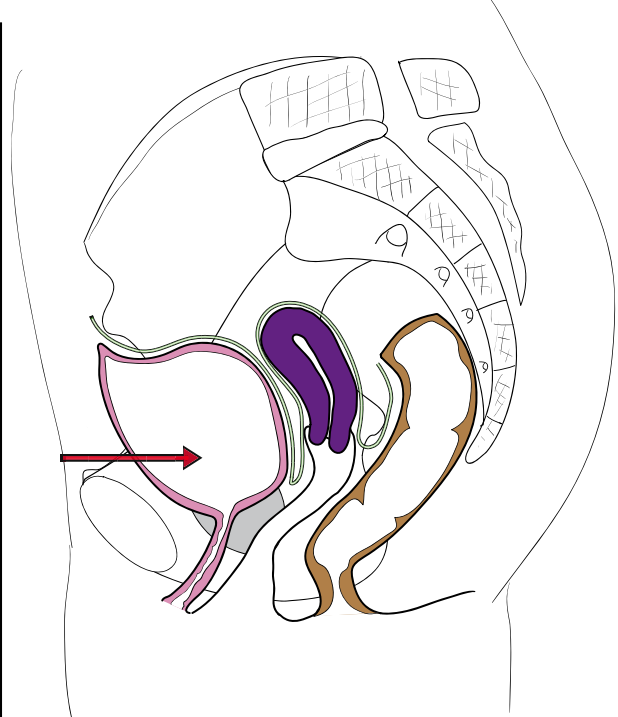
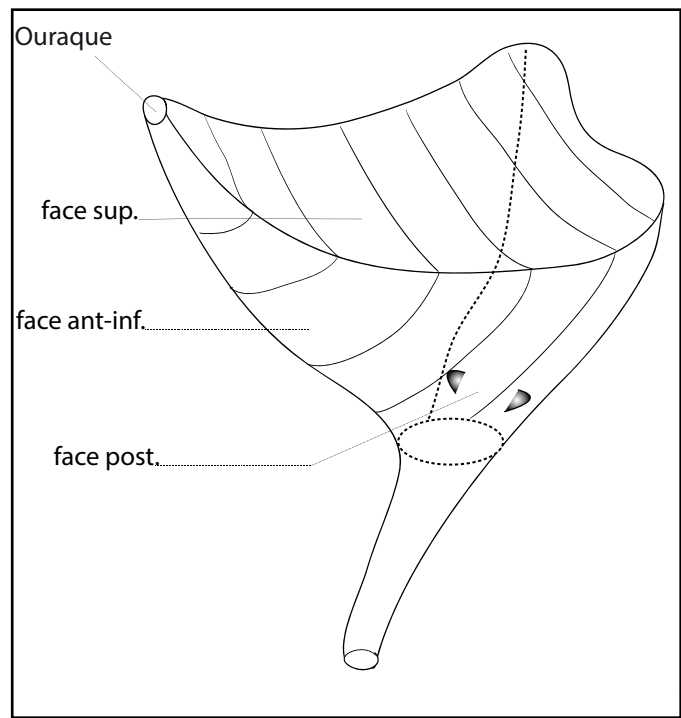
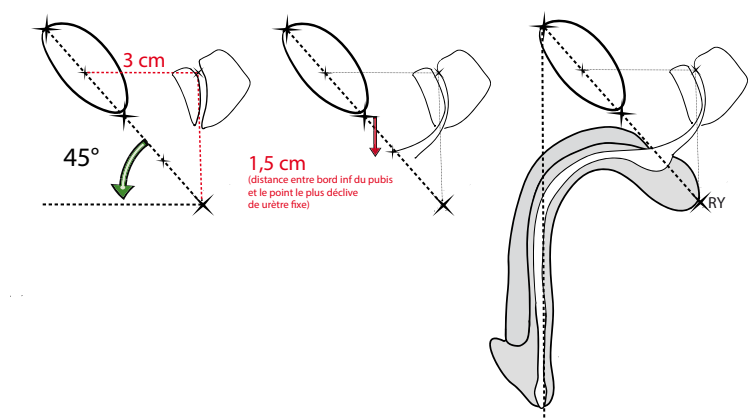
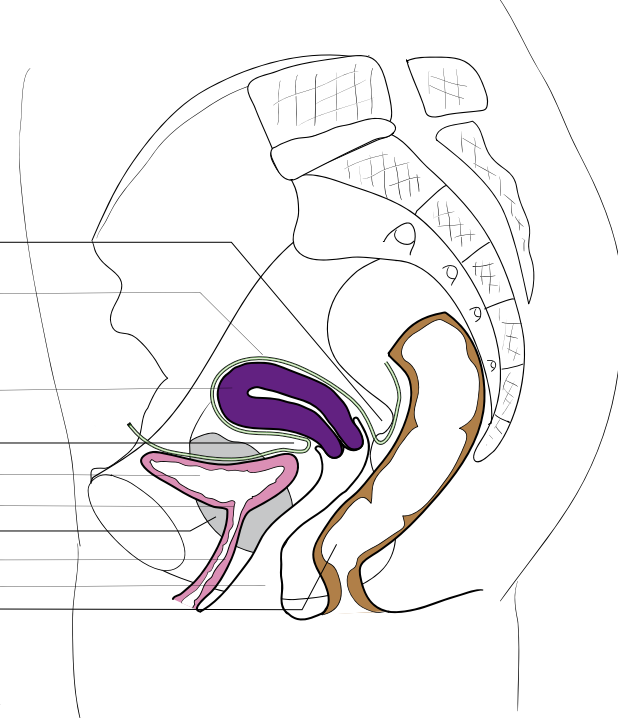


# VESSIE



- épine ischiatique
- péritoine
- utérus
- cul de sac vés.-utérin
- vessie
- col vésical
- foramen obturé
- urètre
- vagin
- rectum



# VESSIE

- Organe **réservoir de l'urine** : stock et évacue l'urine par l'urètre. « *La vessie doit contenir sans faiblesse et expulser sans effort* ». La vessie est réservoir capacitif à basse pression constante et acontractile en phase de repos. Se contracte lors de la miction (m. détrusor).
- Situation **sous-péritonéale**, dans la loge antérieure du **pelvis minor**.
- Description :
  - organe **creux musculaire et sensoriel** (envoie en permanence au SNC des informations sur l'état de remplissage) dont la forme dépend de l'état de réplétion : **ovoïde** (pleine) ou **tétraédrique** (vide). Présente une **face supérieure mobile** (dôme ou calotte), une **face ant. et inf.** et une **face post. fixe** (base), un **apex** qui se poursuit avec **l'ouraque**, amarrant la vessie à l'ombilic. Lors du remplissage, la déformation de la vessie se fait au dépend de la face sup. qui devient abdomino-pelvienne et **sépare le péritoine de la paroi abdominale**.
  - Vessie reçoit les uretères qui avec le col vésical forment le **trigone vésical**.
  - Paroi vésicale est formée d'une muqueuse urothéliale à **cellules transitionnelles** (permet distension de vessie et rôle de transmission de l'information+++), d'une **lamina propria** extensible et de **3 couches de cellules musculaires lisses** (plexiforme interne, circulaire moyenne, et longitudinale externe), d'une adventice et de la séreuse péritonéale recouvrant la face sup. Capacité vésicale adulte = **350- 500 ml**.
- Rappports : en avant : le pubis, l'aponévrose ombilico-prévésicale et, lorsque la vessie est pleine, la paroi abdominale. **Col vésical : 3-4 cm en arrière du milieu du pubis**. L'espace **pré-vésical de Retzius (virtuel)** est facilement clivable après ouverture du fascia transversalis : contient le plexus veineux de **Santorini** et donne accès latéralement **aux vx iliaques et aux uretères**. Latéralement : les faces latérales du pelvis, l'artère ombilicale, les lames sacro-rectogénito-pubiennes et le conduit déférent chez l'homme. La base vésicale est à l'aplomb de la **fente urogénitale** et des **muscles élévateurs de l'anus**. Chez l'homme, la base vésicale est en contact avec la base de la prostate, les vésicules séminales, les ampoules déférentielles et le cul-de-sac recto-vésical en arrière. Chez la femme, la vessie repose sur le vagin et est en contact avec l'isthme

utérin en arrière. Face sup. en rapport avec la grande cavité péritonéale par l'intermédiaire du péritoine.

- Vascularisation : artères vésicales issues de a. iliaque int. qui donne 3 pédicules vésicaux : sup. (<=a. ombilicales), post. (<=a. vésicales inf., prostatique ou vaginale) et antéro-inférieur (<=a. pudendales). Veines vésicales => plexus veineux de Santorini puis dans les veines iliaques int. Lymphatiques=>chaînes iliaques int., ext. et du promontoire.
- Innervation : nerfs issus des plexus hypogastriques sup. et inf.
  - Les fibres **sympathiques adrénérergiques stimulent la contraction du col vésical et de l'urètre et inhibent celles de la calotte vésicale**.
  - Le **système parasymphatique : effet inverse**.
  - Centres médullaires sympathiques occupent la moelle thoraco-lombaire (**T11-L2**) et les centres parasymphatiques, la **moelle sacrale (S2-S4)**.