

RECTUM

RECTUM

Partie terminale du tube digestif, il est situé dans l'espace sous-péritonéal.
Le rectum est un segment fixe, doué de propriétés contractiles.

1. ANATOMIE DESCRIPTIVE

1.1. LIMITES

- en cranial : au niveau de S3 (charnière recto-sigmoïdienne)
- en caudal : par un orifice, l'anus, au niveau de la ligne ano-cutanée (jonction entre la muqueuse du canal anal et la peau du périnée) qui présente les plis radiés de l'anus.

1.2. CONFIGURATION EXTÉRIEURE

Le rectum présente plusieurs parties, importantes sur la plan anatomique, pathologique et chirurgical :

- **en cranial**, le **rectum pelvien**, le plus important, forme ***l'ampoule rectale***, portion dilatée, orientée en caudal et ventral. Il mesure 13 cm de longueur.

- **en caudal**, le **rectum périnéal** ou ***canal anal***, portion rétrécie qui se termine à l'anus. Il est orienté en caudal et dorsal et mesure 5 cm de longueur.

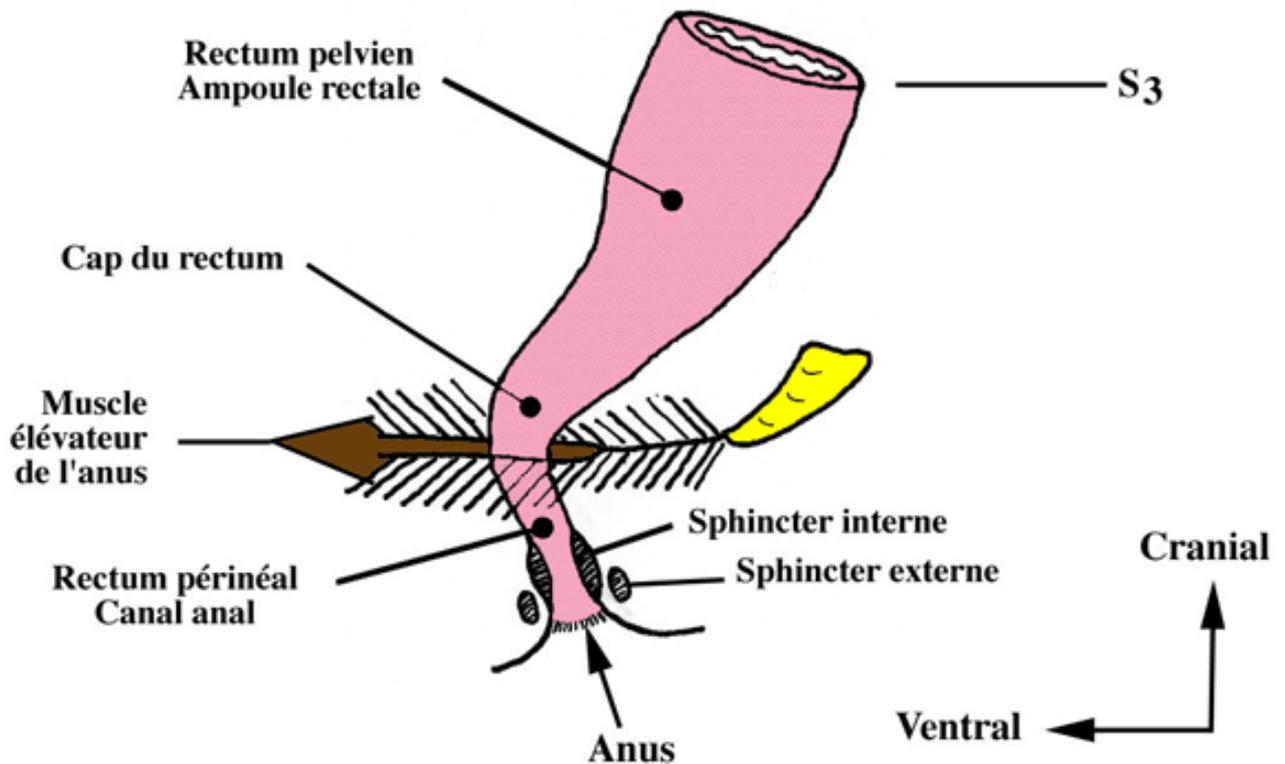
Cette portion est muni d'un double système sphinctérien.

L'un est un simple renforcement de la paroi musculaire lisse du rectum, c'est le sphincter interne.

L'autre est un anneau musculaire fait de muscles striés, c'est le sphincter externe de l'anus. Il reçoit des fibres musculaires du muscle élévateur de l'anus

Le *cap du rectum*, situé entre ces 2 zones correspond au muscle élévateur de l'anus qui participe de façon importante à la continence anale. Il forme un angle obtus en dorsal, pratiquement à hauteur de la pointe du coccyx.

Coupe sagittale du rectum

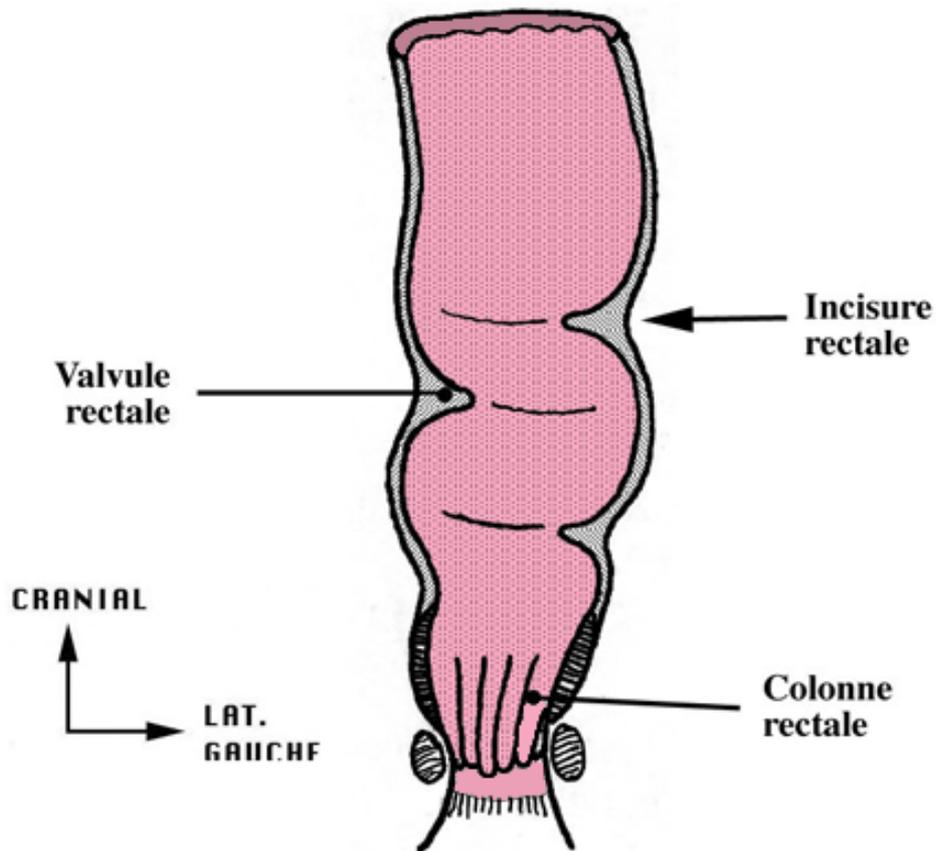


1.3. CONFIGURATION INTÉRIEURE

Lorsqu'il est vide, le rectum pelvien est aplati d'avant en arrière
Lorsqu'il est plein, il décrit des sinuosités en forme de S italique ce qui délimite des incisures rectales. Elles sont représentées à l'intérieur du rectum par des saillies : les valvules du rectum, au nombre de 3.

On note aussi la présence de saillies longitudinales remontant dans le rectum depuis la ligne ano-cutanée (ano-pectinée), ce sont les colonnes rectales.

Coupe frontale du rectum



2. RAPPORTS

Il n'y a plus de rapport avec le péritoine puisque nous sommes en sous-péritonéal. Par contre, le rectum va être situé dans une loge

2.1. LA LOGE RECTALE

Intérêt à cause du cancer. C'est un espace celluleux avec

- * **en dorsal**, face ventrale du sacrum doublé de l'aponévrose pré-sacrée.
- * **latéralement**, les lames sagittales (sacro-recto-génito-vésico-pubiennes) qui contiennent le plexus hypogastrique.
- * **en ventral**, un septum recto-génital (recto-prostatique ou recto-vaginal)
- * **en caudal**, le muscle élévateur de l'anus
- * **en cranial**, le péritoine pelvien qui a une disposition particulière : il recouvre plus les faces ventrale et latérales que la face dorsale.

Le rectum est séparé des organes génitaux et de la vessie par une dépression : *le cul-de-sac recto-génital* (de DOUGLAS).

2.2. RAPPORTS PAR LA LOGE RECTALE

Tous les organes qui entourent le rectum sont susceptibles d'être comprimés ou envahis en cas de cancers.

2.2.1. RAPPORTS DORSAUX

avec la face ventrale des 3 dernières vertèbres et l'origine du plexus sacré qui donne le nerf sciatique d'où lésions sciatiques dans les cancers du rectum.

On trouve aussi l'artère sacrée médiane, l'une des branches terminales de l'aorte abdominale.

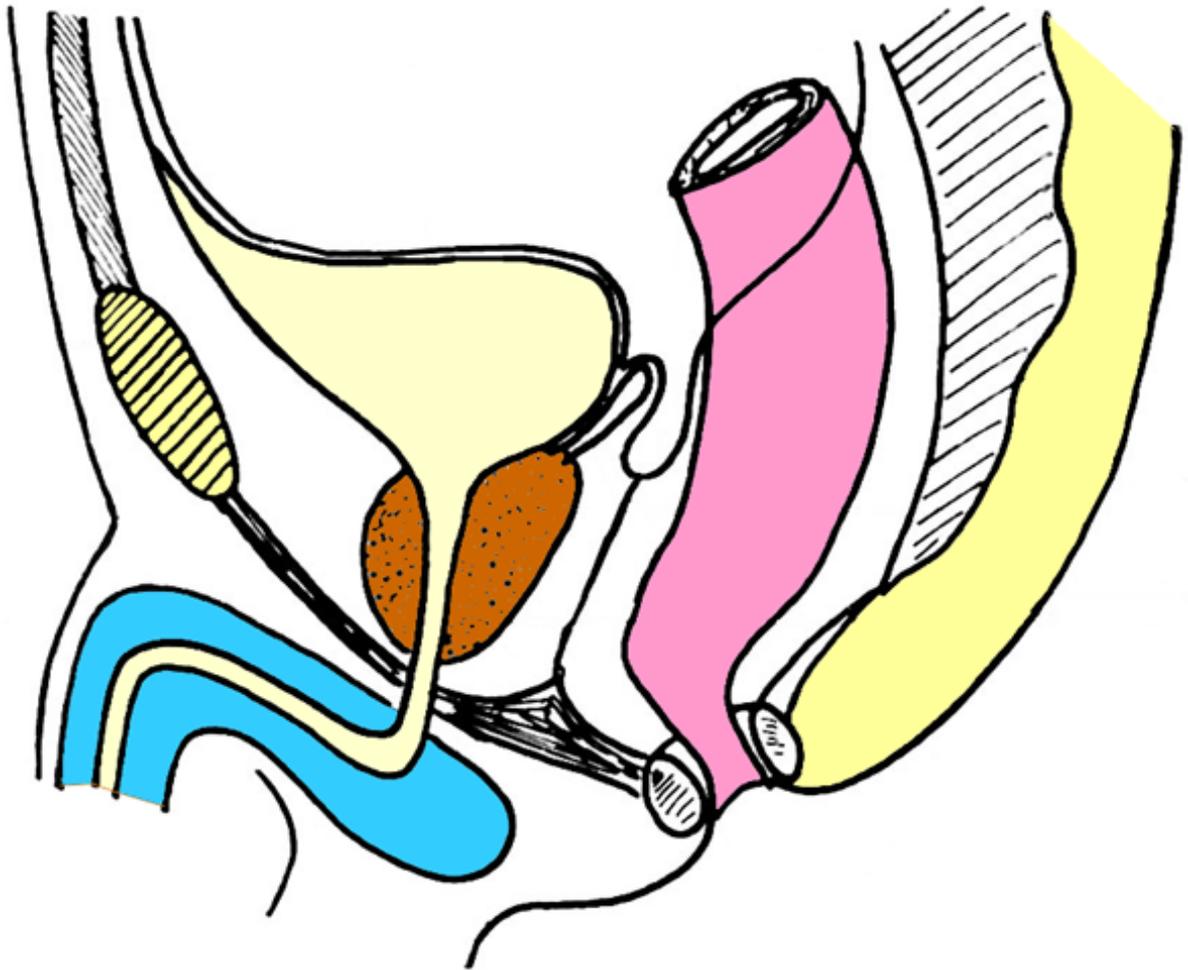
2.2.2. RAPPORTS VENTRAUX

Ils sont différents selon le sexe :

*** Chez l'homme,**

° en cranial, avec la face dorsale de la vessie, avec les vésicules séminales, les canaux déférents, et la terminaison des uretères pelviens.

° en caudal, face dorsale de la prostate : (cap du rectum) examen par toucher rectal. L'ensemble de ces rapports se fait par l'intermédiaire du cul de sac recto-génital souvent appelé chez l'homme, recto-vésical qui est prolongé par le septum recto-prostatique, jusqu'au noyau fibreux central du périnée.

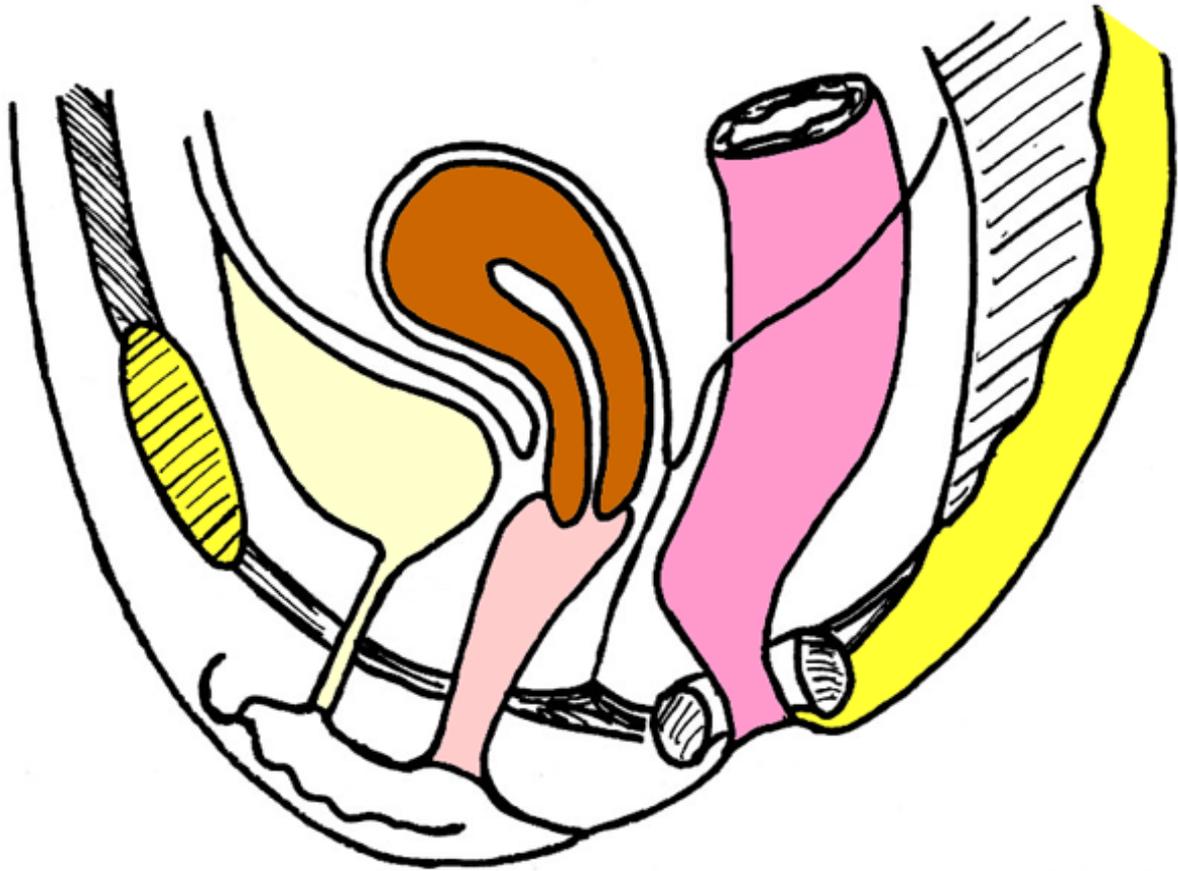


*** Chez la femme,**

° **en cranial, le corps de l'utérus,**

° **en caudal, le vagin qui contient le col de l'utérus, séparé de la face ventrale du rectum par le septum recto-vaginal qui s'étend du cul-de-sac recto-génital (de DOUGLAS) au noyau fibreux central du périnée très important dans la statique pelvienne : sa faiblesse est responsable de prolapsus du rectum et de l'utérus.**

Le toucher rectal est un moyen d'exploration du col utérin.



2.2.3. RAPPORTS LATÉRAUX

Ils correspondent chez l'homme et chez la femme aux parois pelviennes ostéo-musculaires.

- ° La partie craniale est en rapport avec les grandes incisures ischiatiques : d'où cancers du rectum qui peuvent comprimer le nerf sciatique.
- ° La partie caudale est en rapport avec les fosses ischio-rectales d'ou risque de compression du nerf obturateur et de fusion d'abcès ou de coulée tumorale vers la fesse ou la racine de la cuisse.
- ° Latéralement, on trouve aussi l'uretère pelvien, dans sa portion d'origine, situé sur la face latérale du rectum, d'où lésions en cas de cancers.

2.2.4. RAPPORTS CRANIAUX

avec la cavité abdominale, essentiellement le colon sigmoïde qui, comme un couvercle, recouvre partiellement l'espace sous-péritonéal.

3. VAISSEAUX ET NERFS

3.1. ARTÈRES

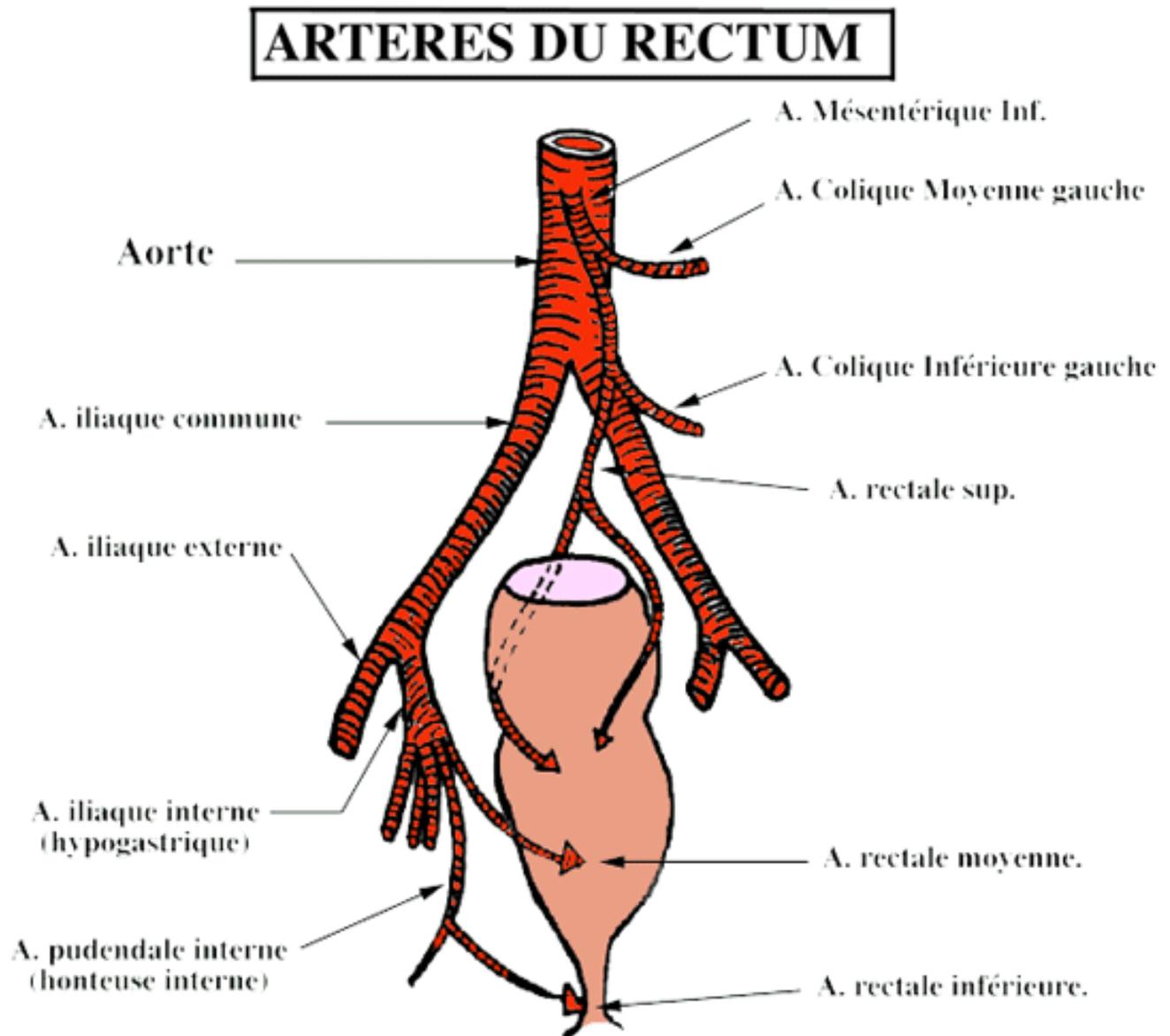
1) Artère sacrale médiane : branche terminale de l'aorte, descend

jusqu'à la face postérieure du canal anal qu'elle vascularise.

2) Artère rectale supérieure : branche terminale de l'artère mésentérique inférieure, elle se divise rapidement en 2 branches collatérales.

3) Artères rectales moyennes : droite et gauche, qui proviennent de l'artère iliaque interne (artère hypogastrique).

4) Artères rectales inférieures : elles proviennent des artères pudendales, elles-mêmes collatérales de l'artère iliaque interne



3.2. VEINES RECTALES

Elles sont satellites des artères et se drainent donc :

- par les veines rectales moyennes et inférieures, dans la veine iliaque interne qui rejoint la veine cave caudale
- par l'intermédiaire des veines rectales craniales, dans la veine mésentérique inférieure qui va contribuer à former la veine porte.

- **Donc, existence au niveau du rectum d'une anastomose porto-cave. En cas d'obstacle portal, présence de varices rectales appelées hémorroïdes secondaires.**

3.3. LYMPHATIQUES

Importants dans les cancers du rectum

- **Ampoule : se drainent vers les chaînes lymphatiques para-aortiques. Il existe plusieurs nœuds intermédiaires. Le plus important est situé à hauteur de la troisième vertèbre sacrée (charnière recto-sigmoïdienne).**
- **Canal anal : Nœuds lymphatiques inguinaux**

3.4. NERFS

- **Rectum : Plexus sympathique hypogastrique**
- **Sphincter interne, lisse, involontaire est innervé par le plexus hypogastrique.**
- **Sphincter externe, strié, volontaire, appartient au système cérébro-spinal par l'intermédiaire du plexus sacré, en particulier des racines S3 et S4.**

IMAGERIE : LAVEMENT BARYTÉ

