

JÉJUNO-ILÉON

JÉJUNO-ILÉON

Portion mobile de l'intestin grêle s'étendant de l'angle duodéno-jéjunal, sur le bord gauche de L2, jusqu'à la jonction iléo-colique, dans la fosse iliaque droite. Il est situé entièrement dans l'étage sous-mésocolique.

1. ANATOMIE DESCRIPTIVE

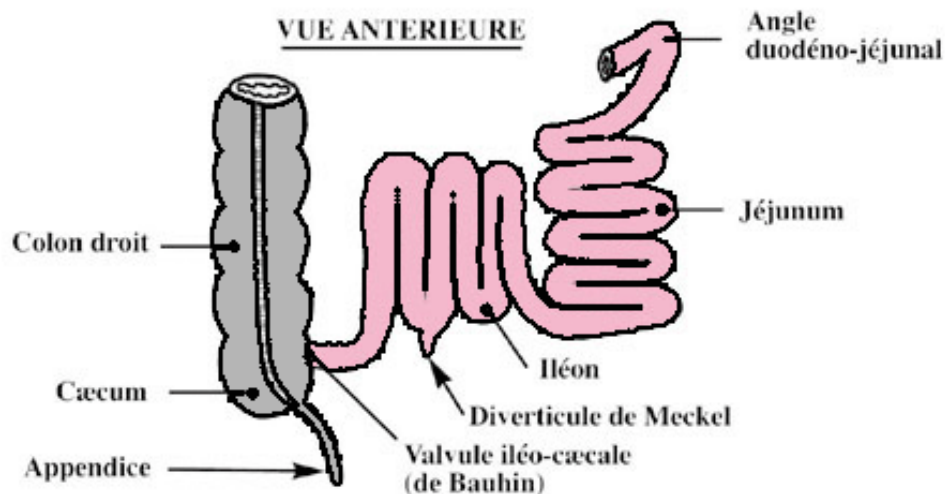
1.1. DESCRIPTION DU JÉJUNO-ILÉON

De forme cylindrique, cette portion de l'intestin grêle mesure de 5 à 6 mètres. Son diamètre est d'environ 3 cm à son origine et de 2 cm à sa terminaison.

Comme tous les éléments du tube digestif, il est animé de contractions, le péristaltisme, qui font progresser le "bol" alimentaire.

L'intestin est mobile dans la cavité péritonéale mais relié à la paroi dorsale par le mésentère. Il se love dans la cavité abdominale en dessinant des anses :

- horizontales pour la portion craniale et gauche = Jéjunum
- verticales pour la portion caudale et droite = Iléon



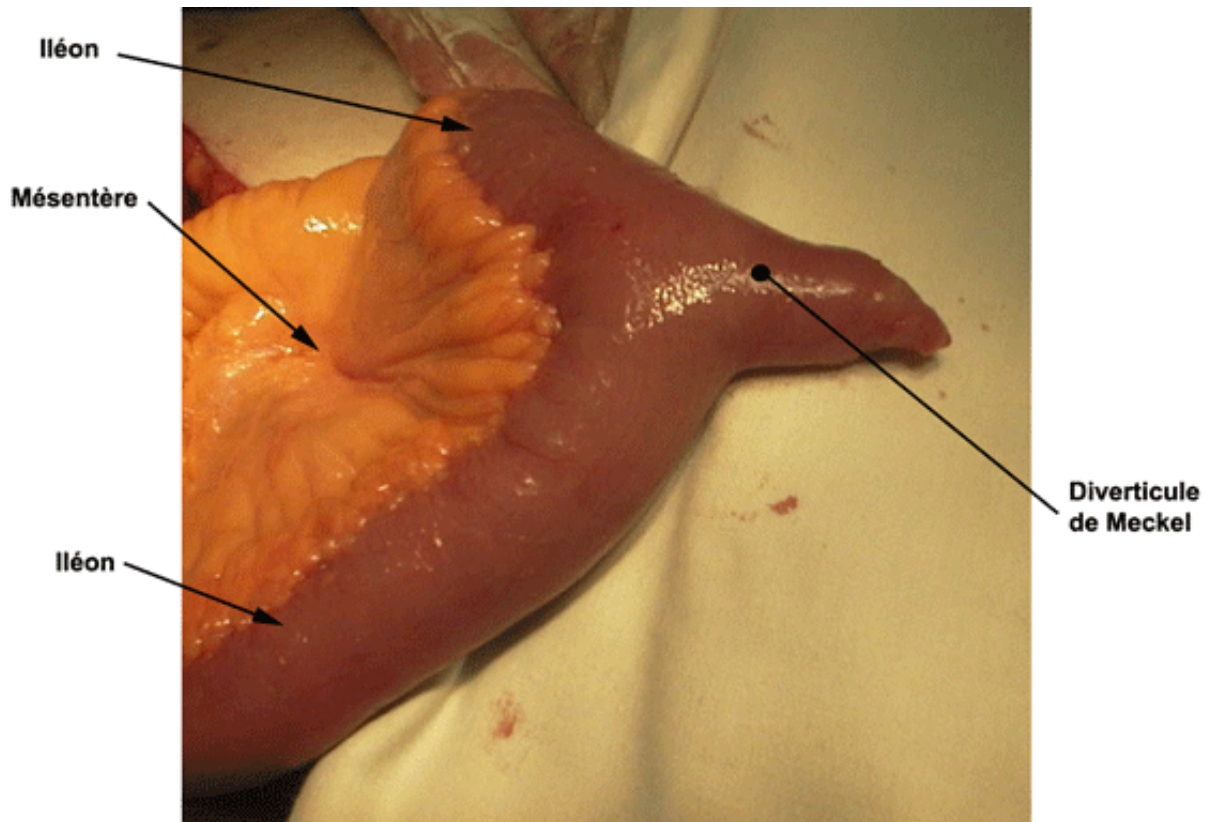
1.2. CARREFOUR ILÉO-CAECAL

L'abouchement de l'iléon dans le colon se fait presque à angle droit (angle iléo-caecal) par un orifice muni d'une valvule : la valve iléo-caecale. Cette dernière n'est pas parfaitement continente, d'où possibilité d'exploration des dernières anses iléales par voie rétrograde (Lavement baryté)

1.3. DIVERTICULE DE MECKEL

On retrouve parfois sur l'iléon (2% de la population), à une distance variable de l'angle iléo-caecal mais qui n'excède pas 80 cm, un diverticule implanté sur le bord anti-mésentérique de l'intestin, le diverticule de Meckel, vestige du canal omphalo-mésentérique ou canal vitellin. Ce diverticule peut être à l'origine de complications : Meckélite ou hémorragie digestive parfois grave (présence de tissu hétérotopique, de type gastrique, entraînant des ulcères iléal).

Le diverticule ne représente pas le seul résidu possible du canal vitellin. On peut rencontrer une persistance totale du canal vitellin ce qui entraîne une fistule ombilico-digestive (omphalo-mésentérique).



2. RAPPORTS

2.1. AVEC LE PÉRITOINE

LE MESENTERE est le méso de l'intestin grêle.

Il relie le jéjunum et l'iléon au plan dorsal de la cavité péritonéale.

Il paraît s'insérer sur la paroi dorsale par une racine, *oblique en caudal et latéral droit*, tendue de l'angle duodéno-jéjunal à l'angle iléo-caecal.

Cette racine divise l'étage sous-mésocolique en 2 loges, dextro et sénestro-mésentériques.

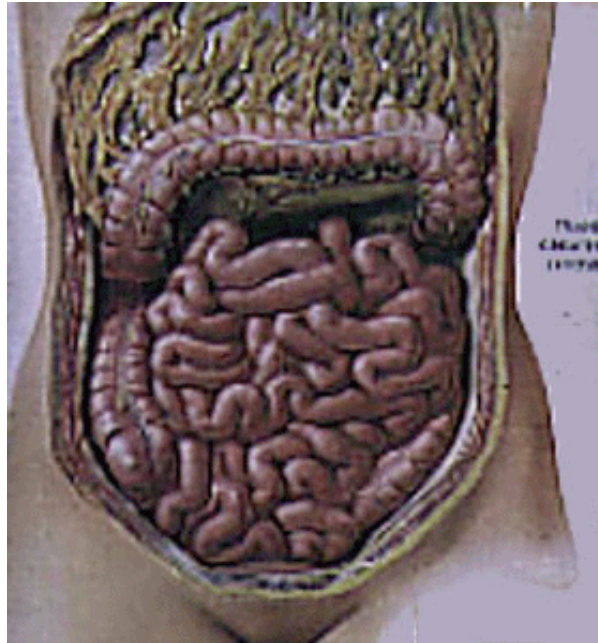
Entre les deux feuillets du mésentère cheminent les vaisseaux et les nerfs du jéjunum et de l'iléon. Le bord de l'intestin où arrivent les vaisseaux et les nerfs prend le nom de bord mésentérique, le bord opposé, libre, prend le nom de bord anti-mésentérique.

2.2. AVEC LES ÉLÉMENTS DE VOISINAGE

Le jéjunum et l'iléon occupent la partie médiane de la cavité péritonéale :

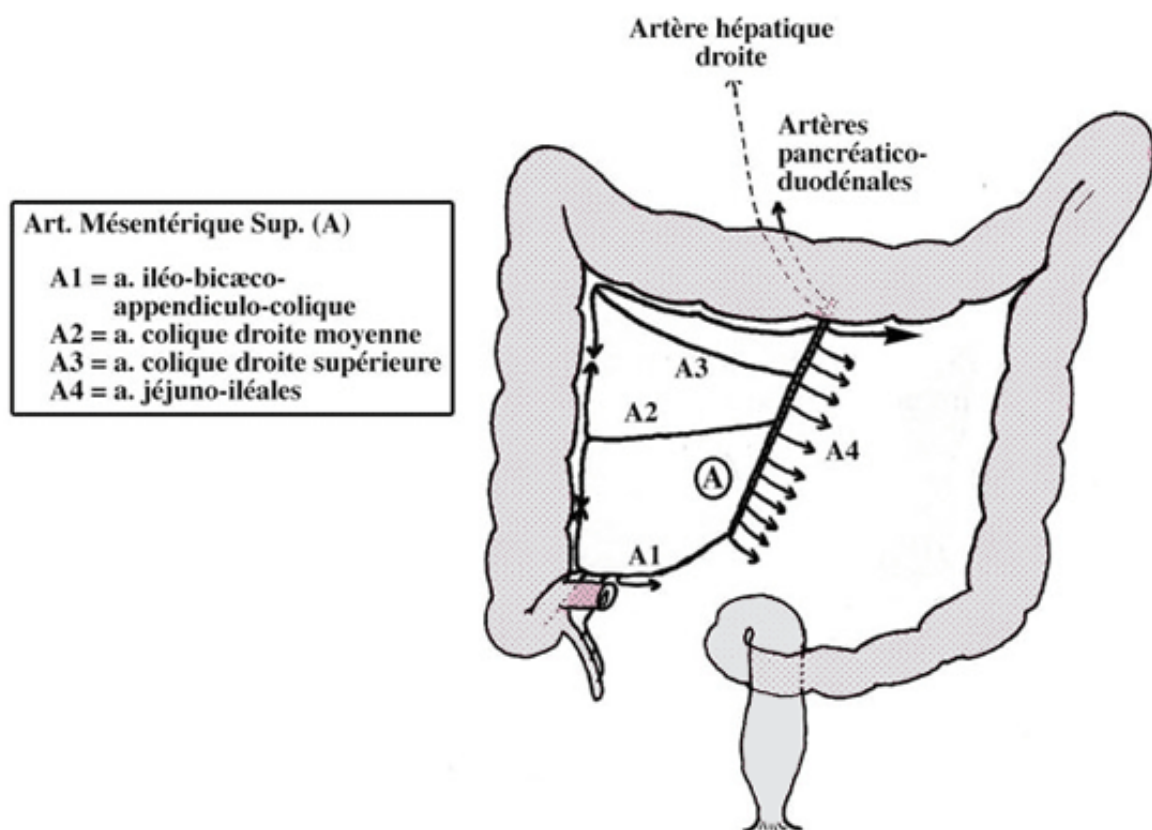
- en ventral, la plus grande partie du jéuno-iléon est recouverte par le grand omentum qui sépare dans une certaine mesure l'intestin de la paroi abdominale.
- en dorsal, les éléments de l'espace rétro-péritonéal :
 - * le rachis et les gros vaisseaux, en médian,
 - * les reins, les uretères, les Vx génitaux, en latéral.
- en crânial, située entièrement au-dessous du colon et du mésocolon transverse

- en latéral, il est limitée par les portions ascendantes et descendantes des colons
- en caudal, répondant en bas au colon sigmoïde qui forme une sorte de "couvercle" mais incomplètement fermé et permettant aux anses jéjuno-iléale de descendre dans le petit bassin.



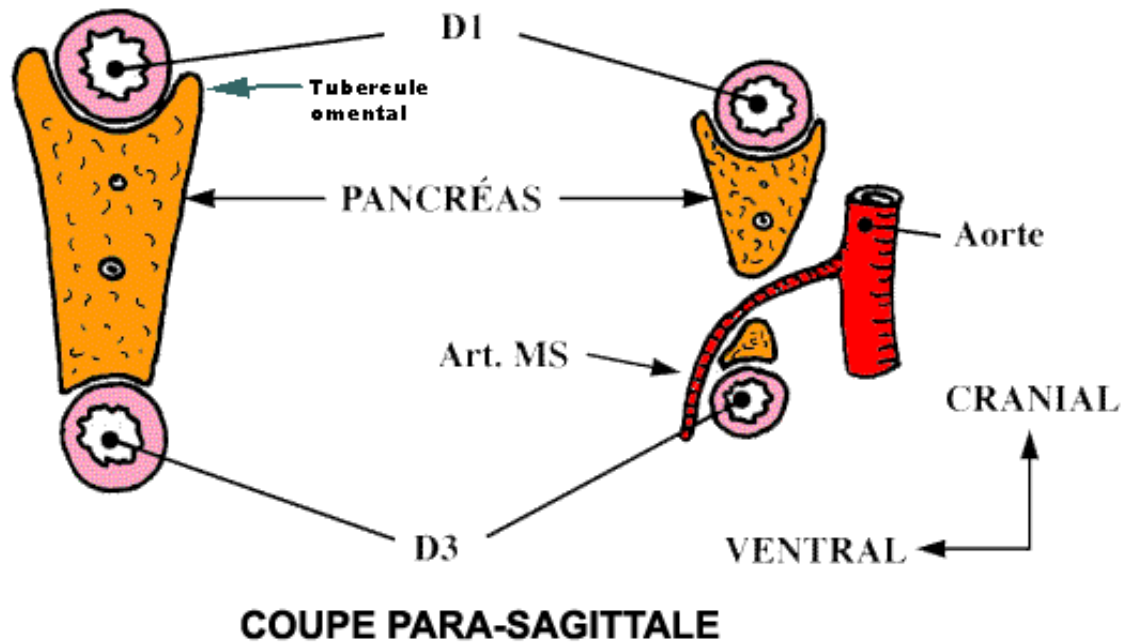
3. VAISSEAUX ET NERFS

3.1. ARTÈRE MÉSENTÉRIQUE SUPÉRIEURE



1) **Origine** : face ventrale de l'aorte rétro-péritonéale en L1.

2) **Trajet** : oblique en caudal et à droite. D'abord rétro-pancréatique, elle passe en avant du processus uncinatus et du troisième duodénum, **se situant à gauche** de la veine mésentérique supérieure.



3) **Terminaison** : entre 60 et 80 cm environ de l'angle iléo-caecal.

4) **Collatérales** :

4.1- Sus-mésocoliques :

* Artères pancréatico-duodénales, vont former les arcades pancréatiques ventrales et dorsales avec les branches de l'artère gastro-duodénale

* Artère hépatique droite , inconstante mais, d'une extrême importance lorsqu'elle existe (transplantation hépatique).

4.2- Sous-mésocoliques :

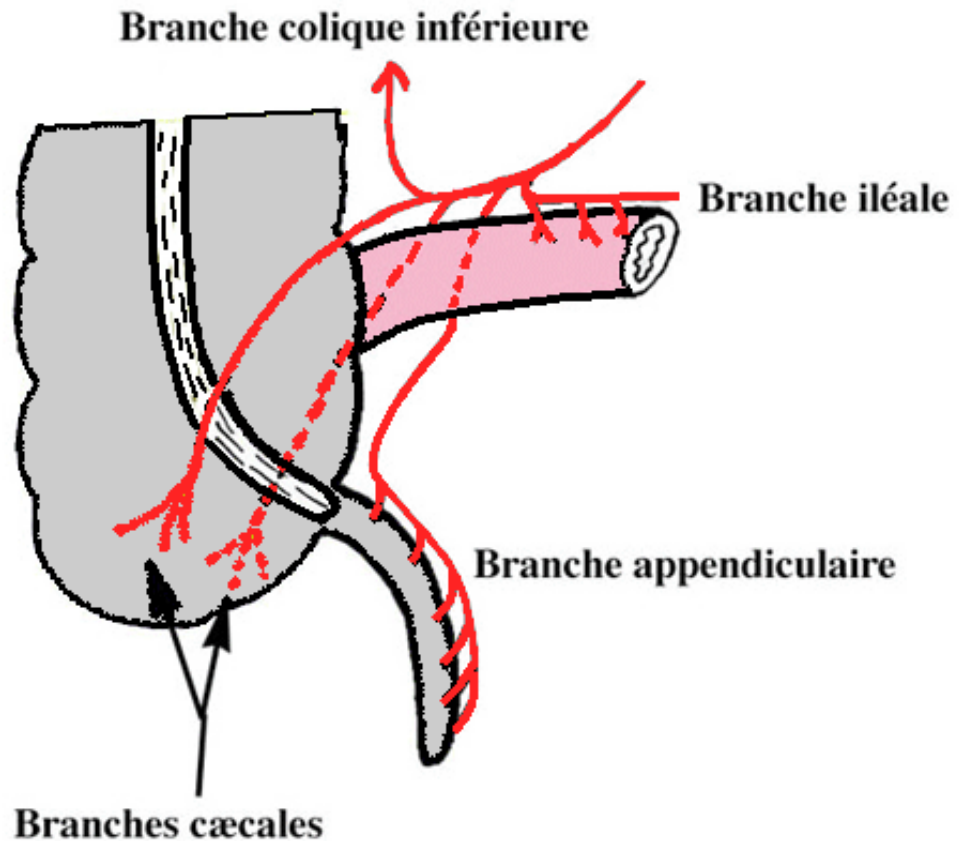
- Branches droites : destinées au colon droit, au nombre de trois :

* A. colique droite supérieure

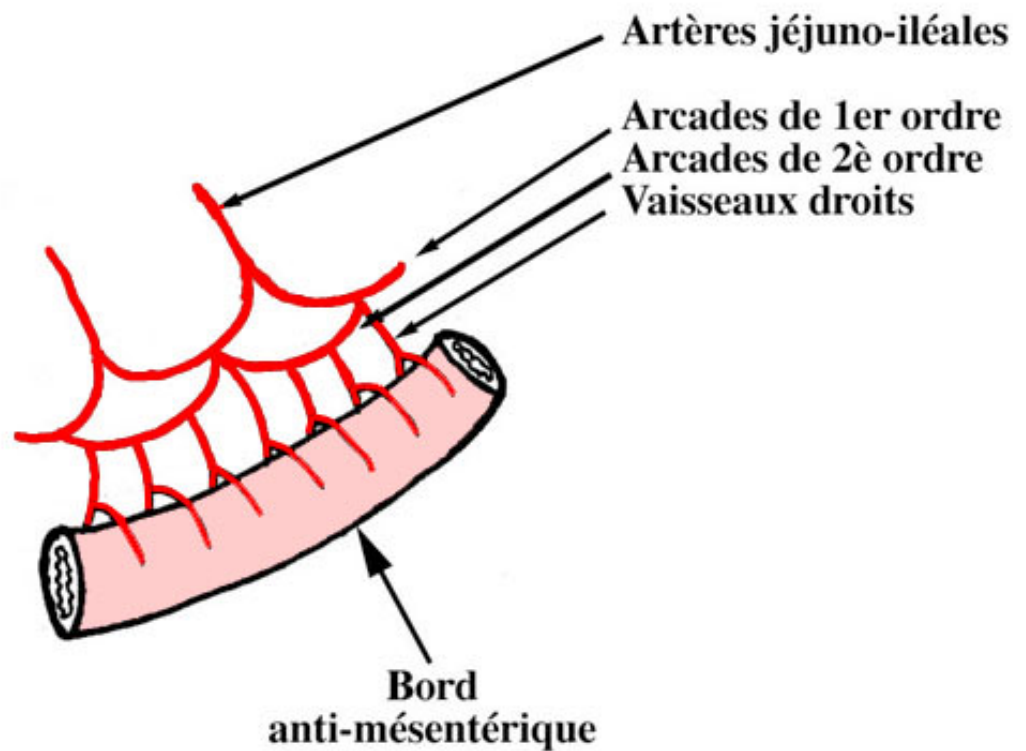
* A. colique droite moyenne

* A. colique inférieure ou iléo-bicaeco-appendiculo-colique

A. iléo-bicæco-appendiculo-colique

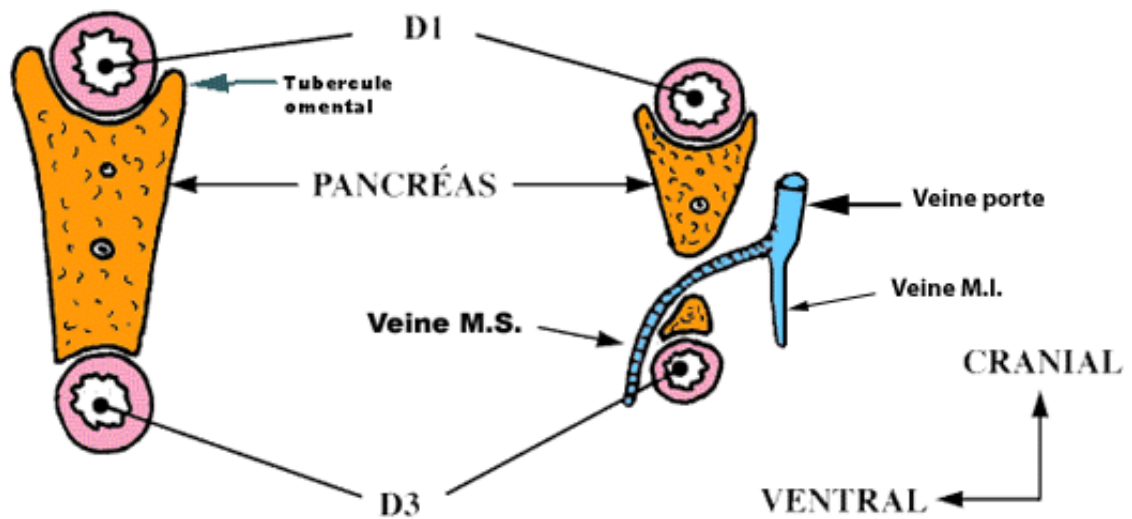


- Branches gauches : destinées au jéjuno-iléon, au nombre de 10 à 17, qui s'anastomosent entre elles en formant un système d'arcades (jusqu'à 2 à 3 arcades) qui se terminent en vaisseaux droits qui pénètrent l'intestin.



3.2. VEINES

Elles ont une disposition analogue aux artères et elles confluent pour former la veine mésentérique supérieure qui passe en avant de D3 et du processus uncinatus, à droite de l'artère mésentérique supérieure pour contribuer à la formation de la veine porte, en arrière du pancréas.



COUPE PARA-SAGITTALE

3.3. LYMPHATIQUES

En raison de leur rôle primordial dans la digestion portent le nom de Chylifères.

Le réseau lymphatique prend naissance au niveau de la muqueuse de l'intestin qui présente des amas lymphoïdes sur toute l'étendue du jéjuno-iléon (ils se regroupent vers la terminaison du grêle pour former les plaques de Peyer ou follicules lymphoïdes).

Les vaisseaux lymphatiques cheminent parallèlement aux artères et aux veines. Ils sont très denses au niveau du carrefour iléo-caecal et dans la racine du mésentère.

Ils se drainent dans la citerne du chyle qui est à l'origine du conduit thoracique.

3.4. NERFS

Ils proviennent du plexus mésentériques supérieur (qui est une extension du Plexus coeliaque), situé autour de l'origine de l'artère mésentérique supérieure.

IMAGERIE : TRANSIT DU GRELE

