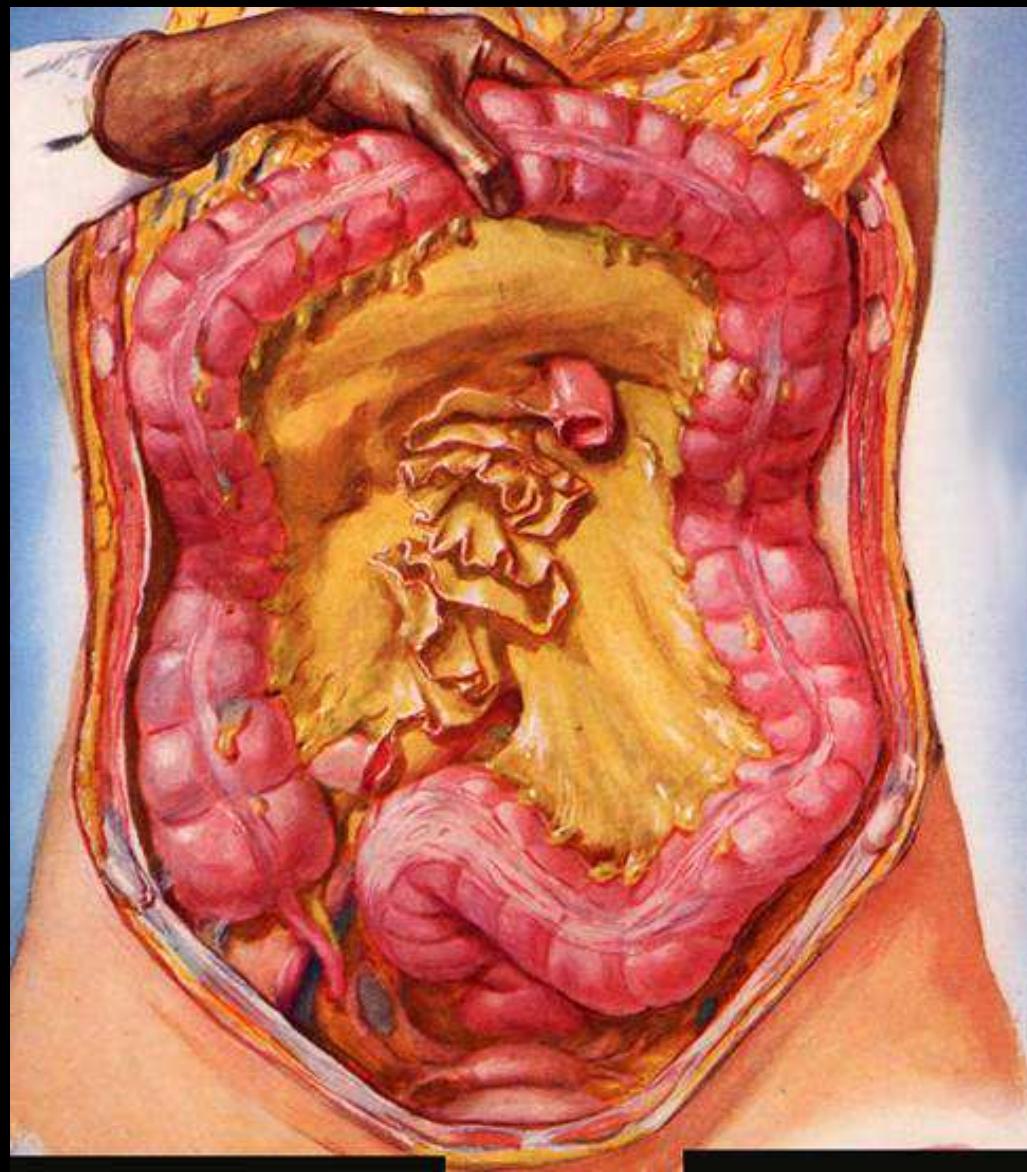


Anatomie Radiologique

Colon - Rectum

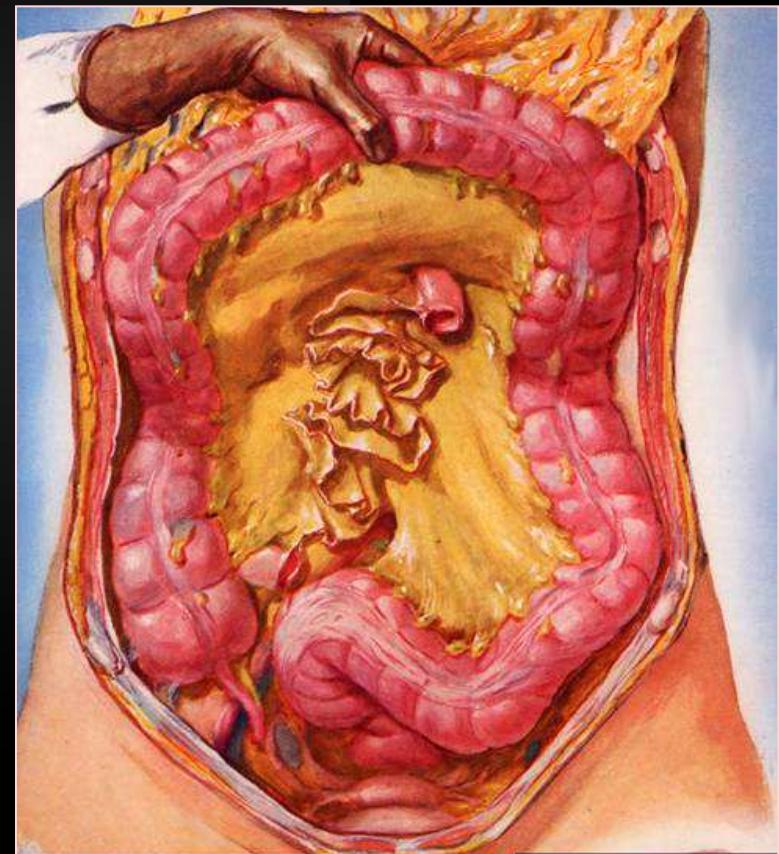
JAUSSET F. 2012



Rappel anatomie descriptive

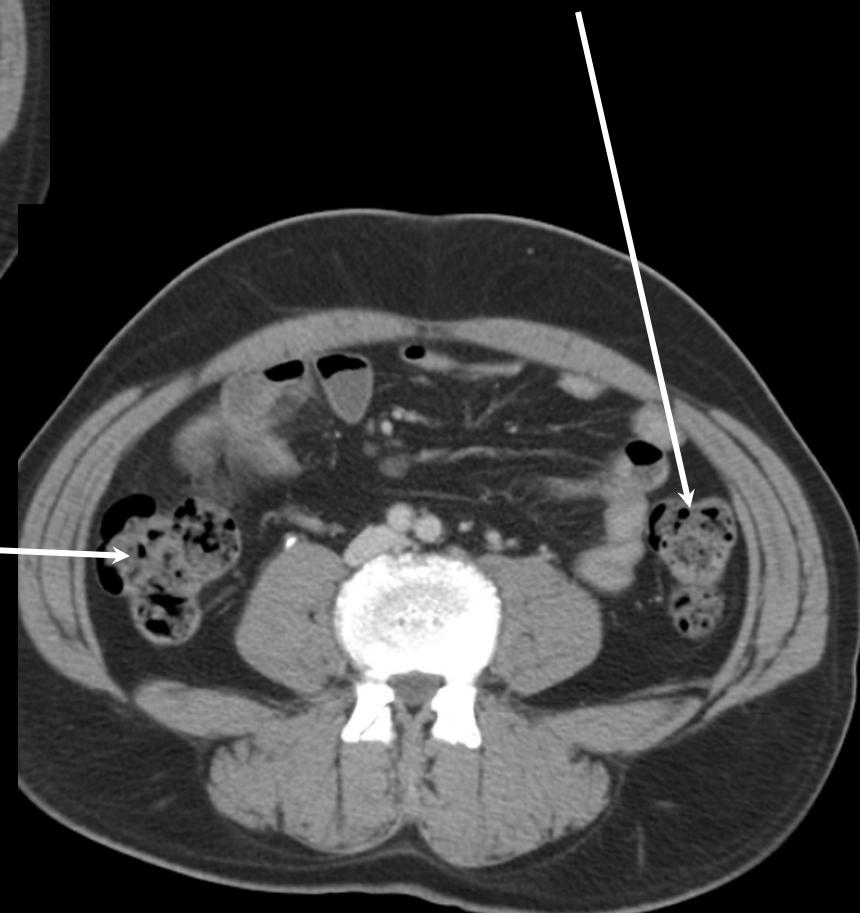
- **7 portions**

- Caeco appendice
- Colon droit
- Angle colique droit
- Colon transverse
- Angle colique gauche
- Colon descendant
- Colon sigmoide



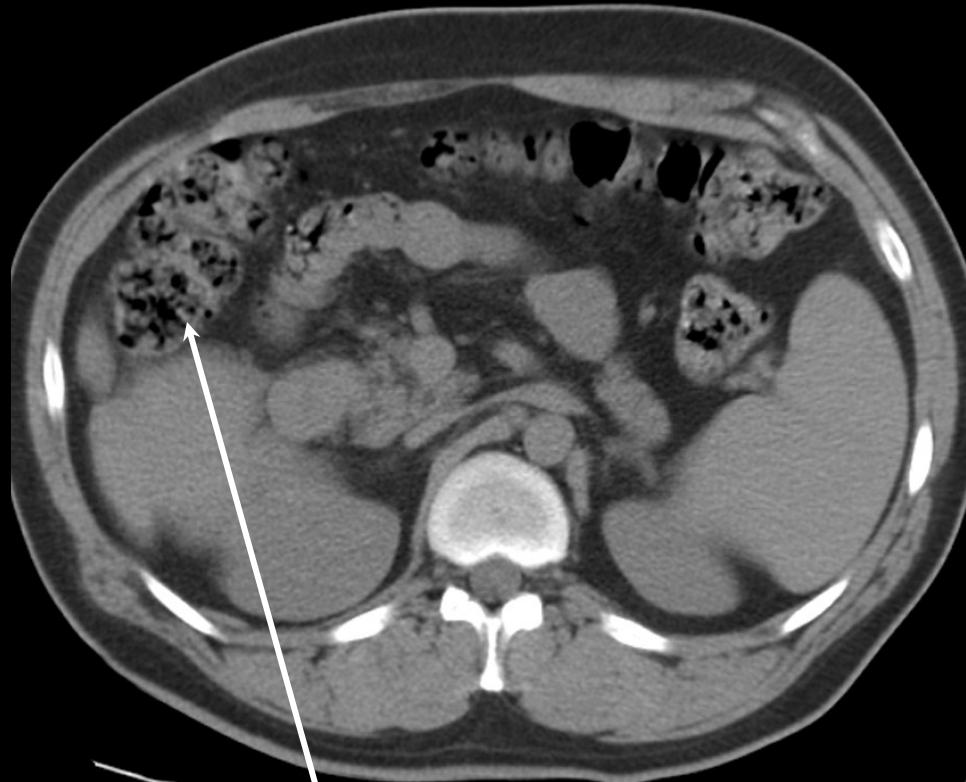


Colon droit

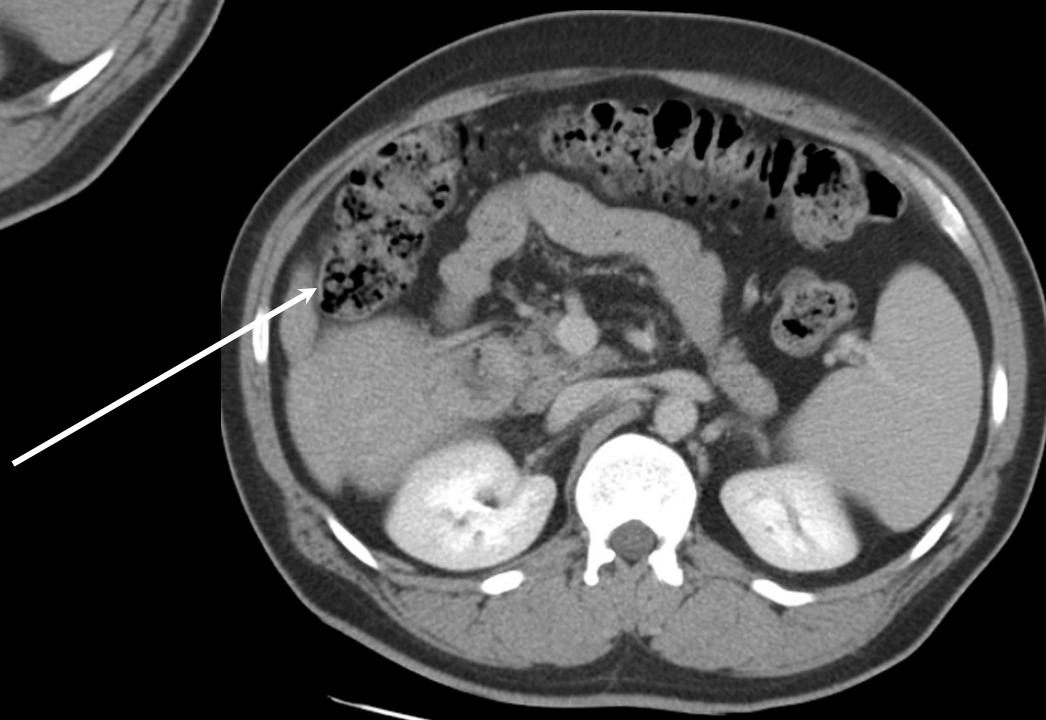


Colon gauche



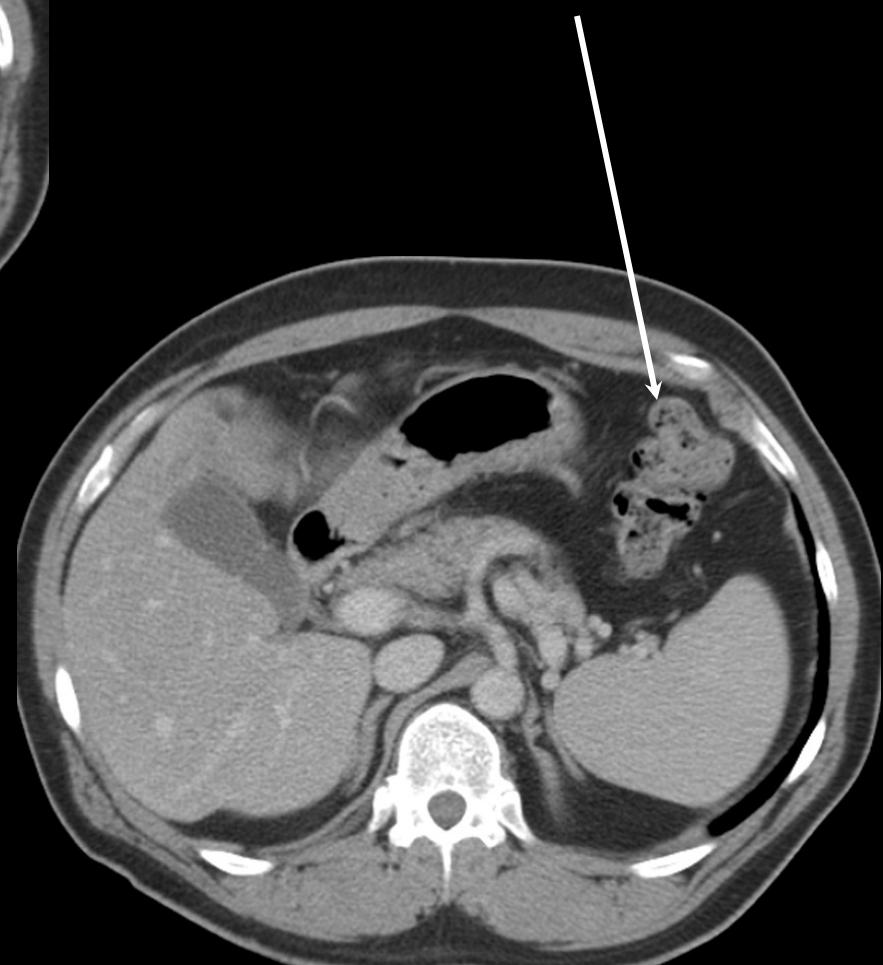


Angle droit

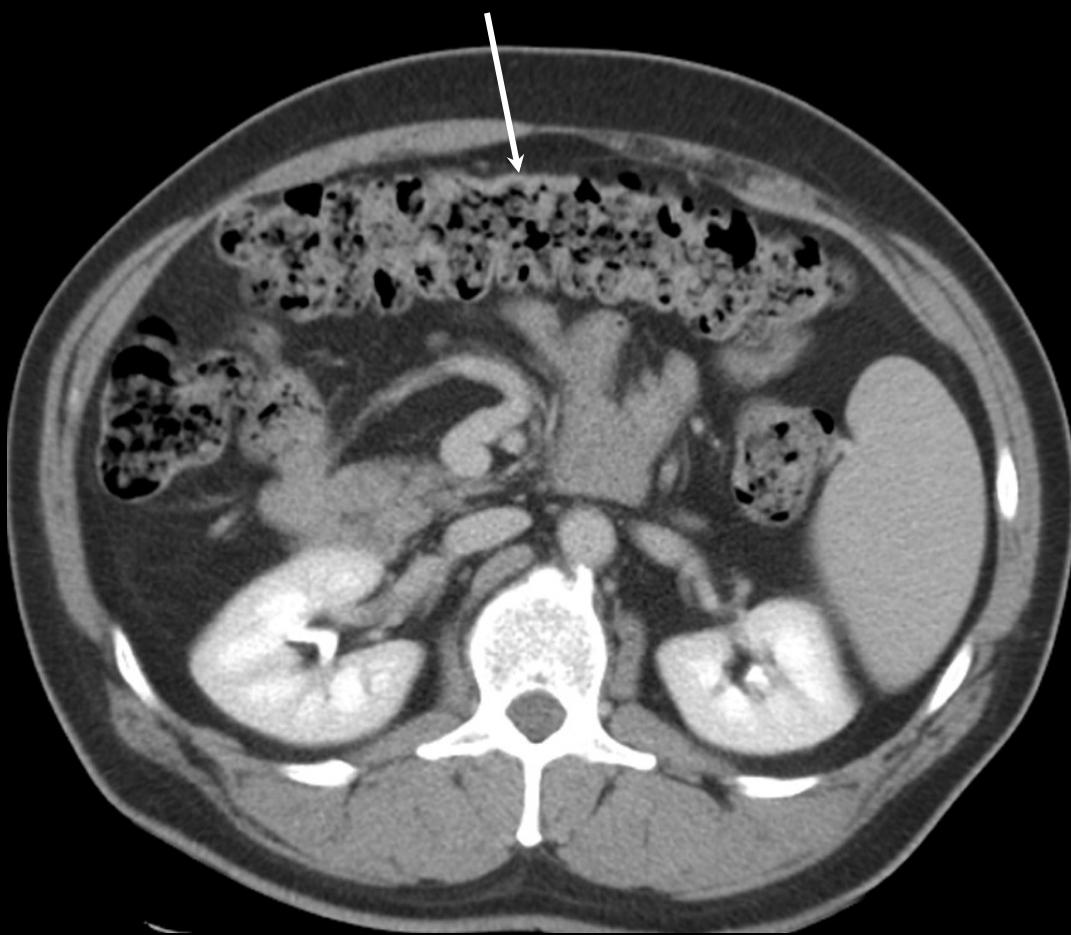




Angle gauche



Colon transverse





Sigmoïde



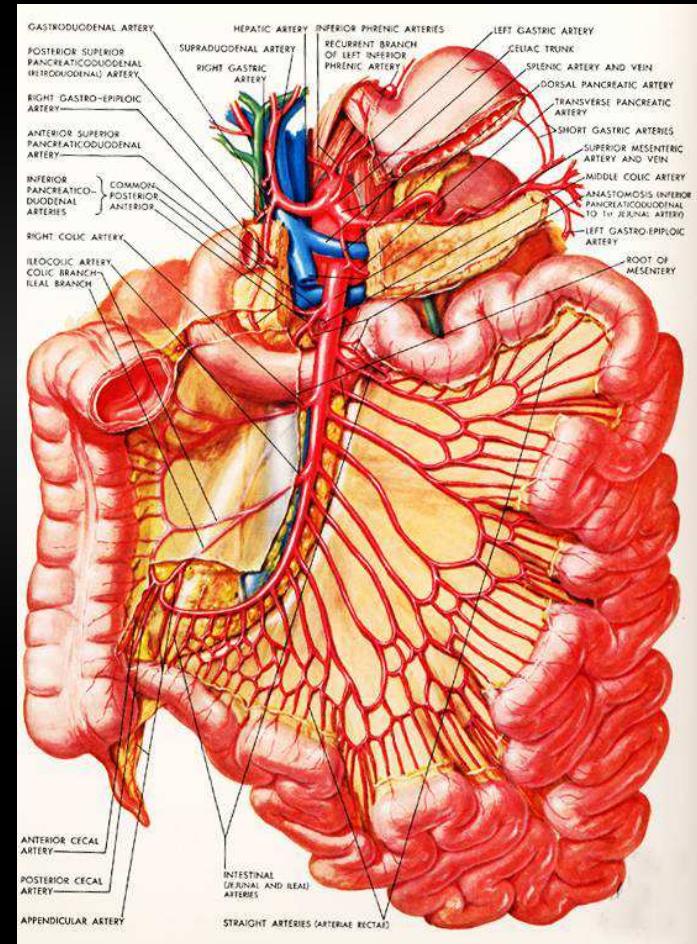
 Impossible d'afficher l'image. Votre ordinateur manque peut-être de mémoire pour ouvrir l'image ou l'image est endommagée. Redémarrez l'ordinateur, puis ouvrez à nouveau le fichier. Si le x rouge est toujours blanc, vous devrez peut-être supprimer l'image avant de la réinsérer.

Points clés

- Caecum : Fosse iliaque droite ?
- Dernière anse iléale

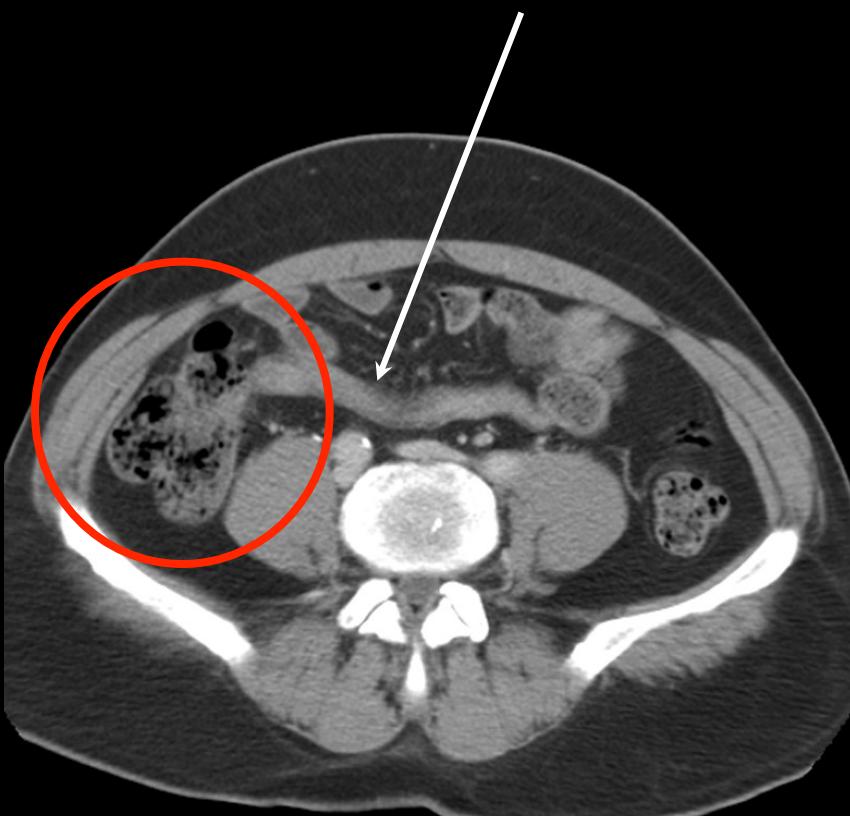
Caecum

- Situation FID
- Mobiles +++++
- Face interne : angle iléo caecal
- Abouchement appendice : 2 cm sous l' orifice iléal

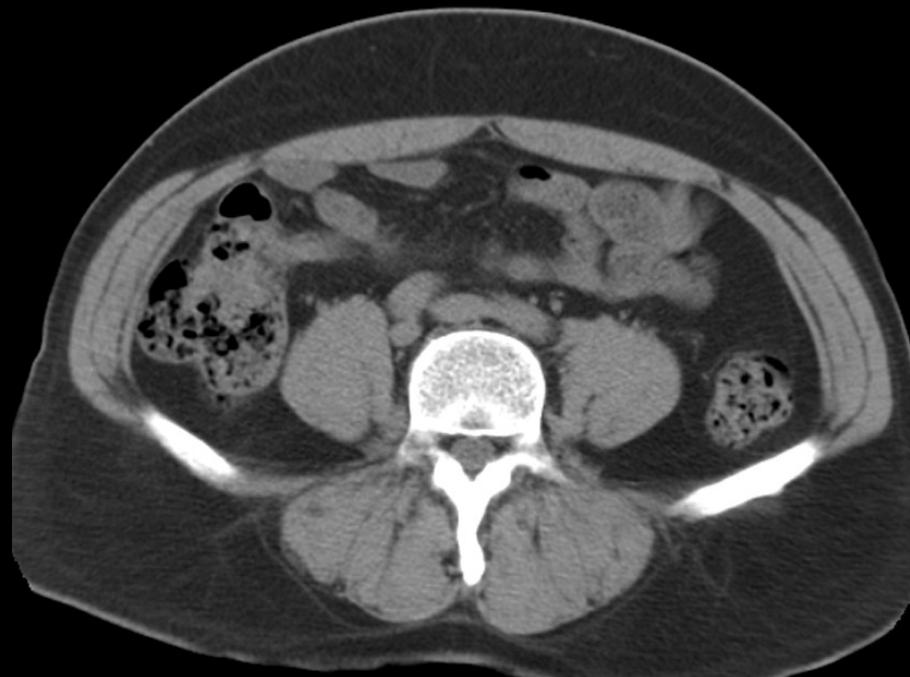


Caecum et appendice

Dernière anse iléale

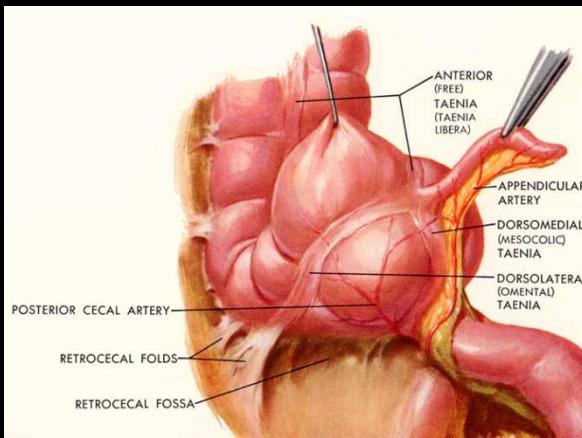
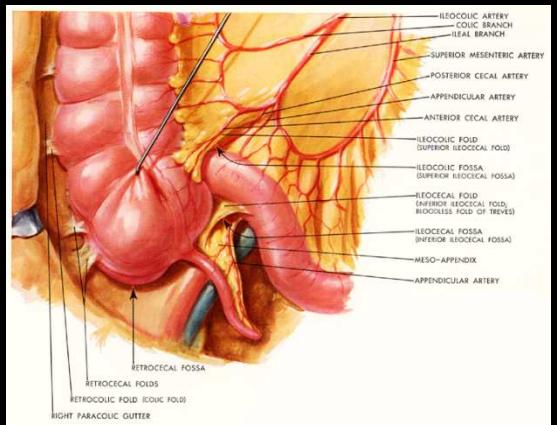
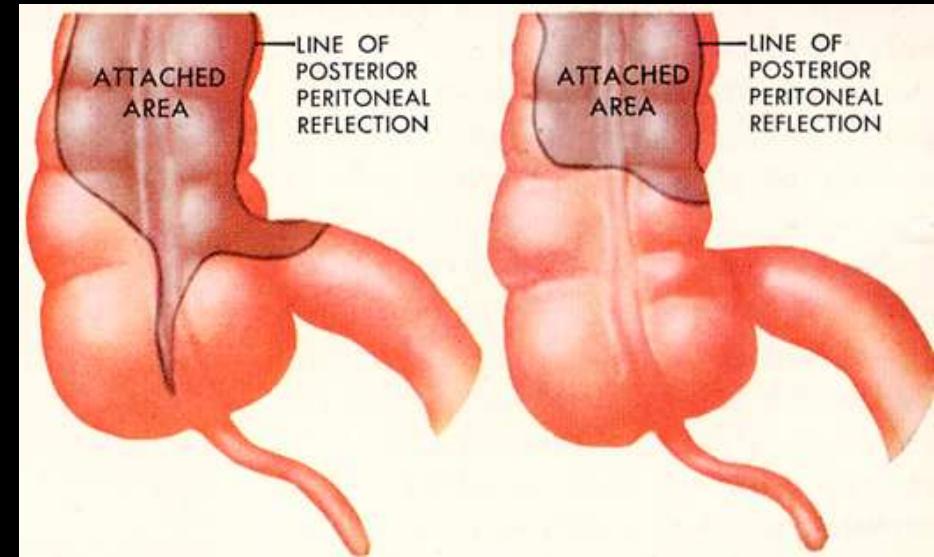
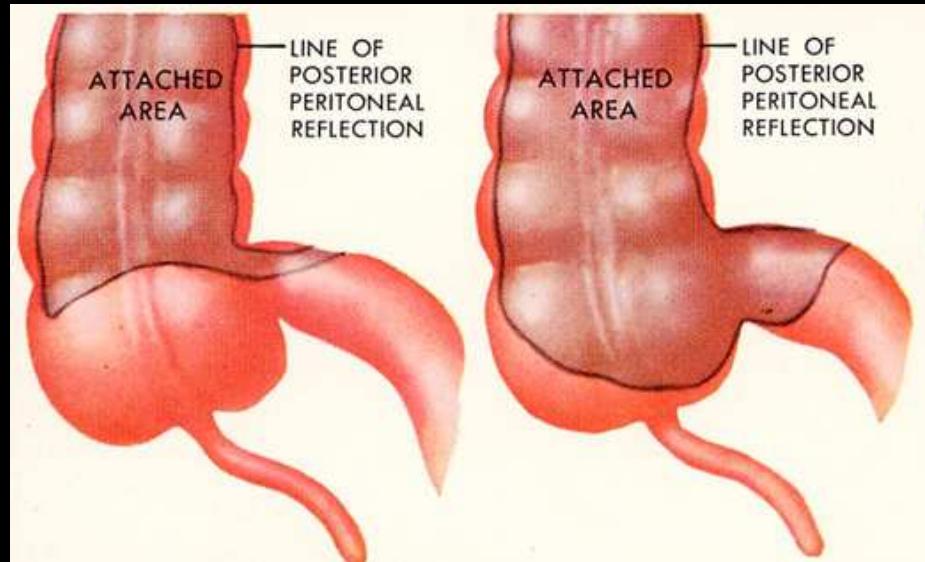


Caecum



Caecum et appendice

Variations d'accolement



Caecum et appendice

Variations de position du caecum

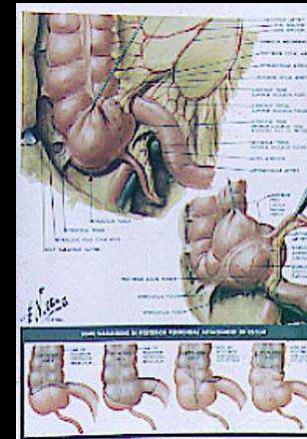
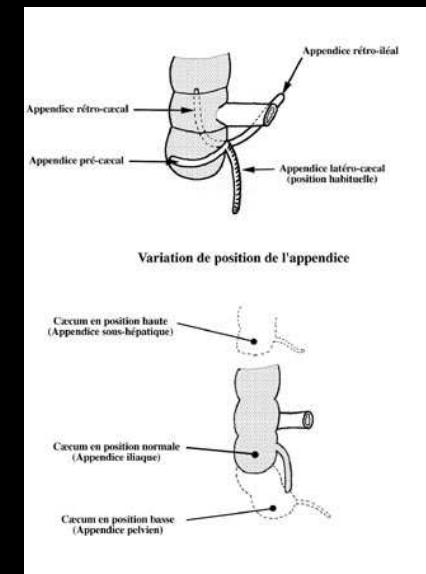
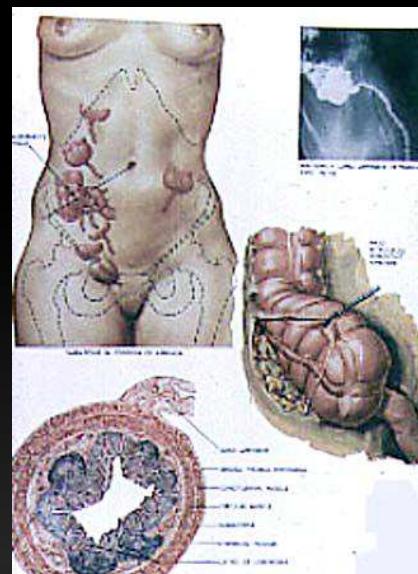
- Pelvien
- Iliaque
- Prélombaire droit
- Sous Hépatique
- Epigastrique
- Gauche

Mésentère commun !!!!!!!!

Caecum et appendice

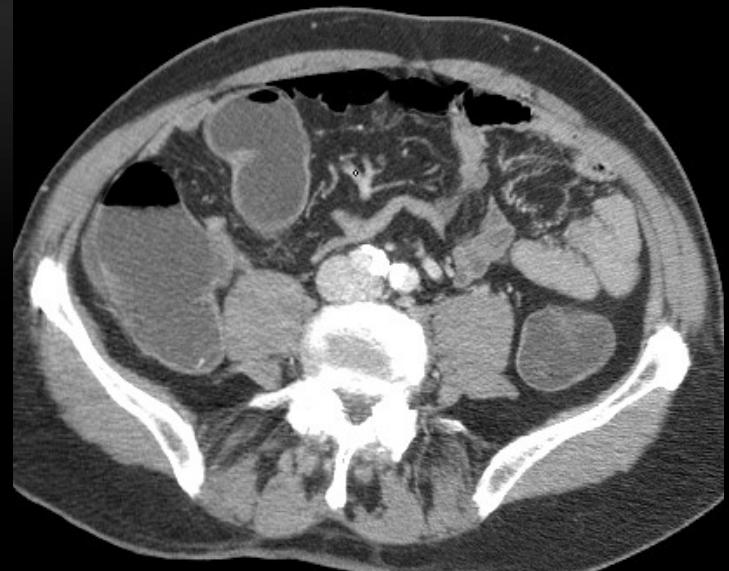
Variations de position de l'appendice

- Sous caecal
- Latérocaecal
- Pelvien
- Mésocoeliaque
- Rétromésentérique
- Sous hépatique
- Rétrocaecal

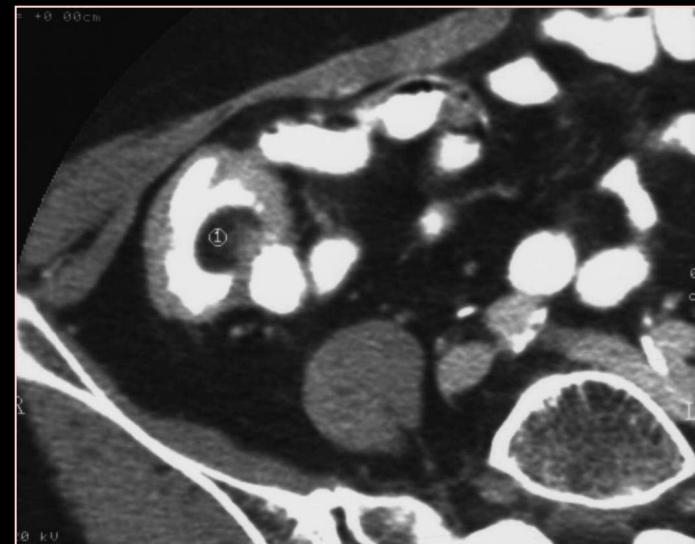
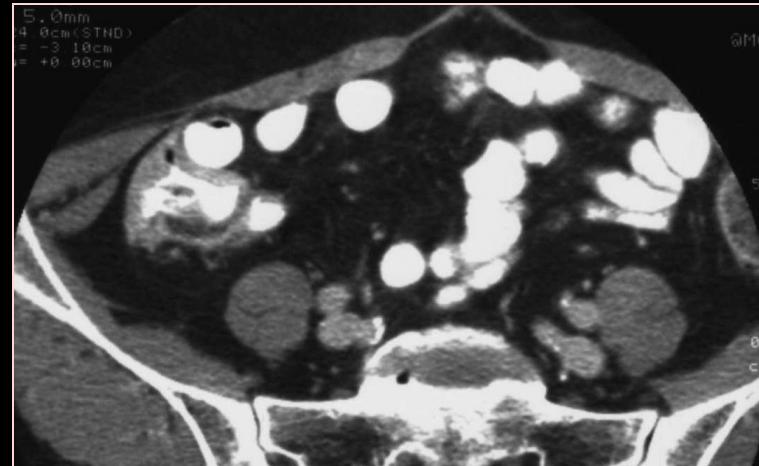


Caecum et appendice

- Orifice iléo caecal muni d'un sphincter lisse très puissant et d'une valvule : la valvule de Bauhin



Caecum et appendice



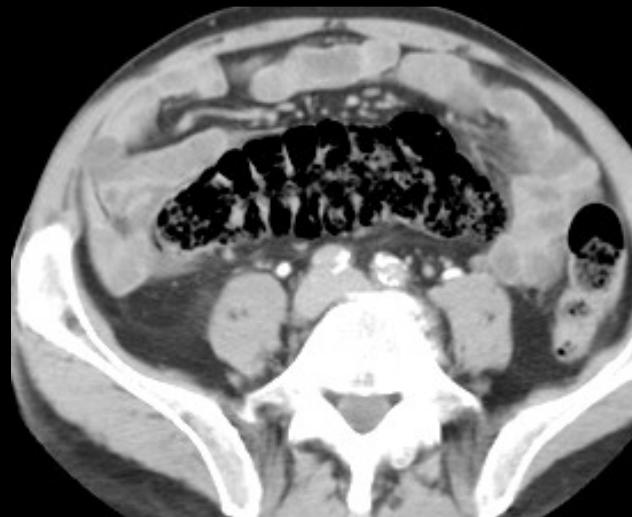
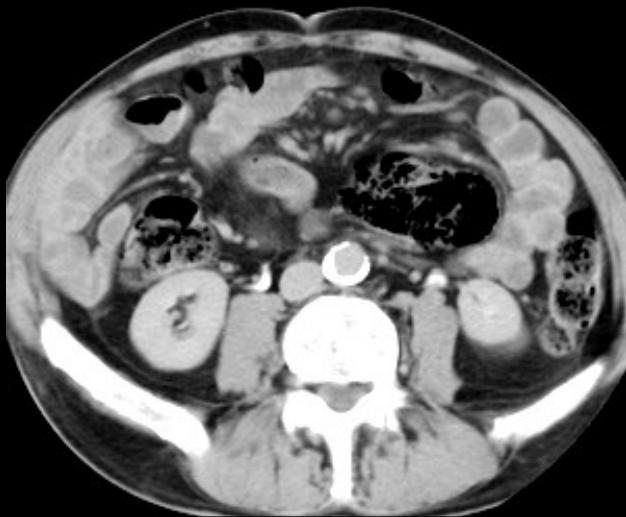
Lipomatose de la valvule de Bauhin

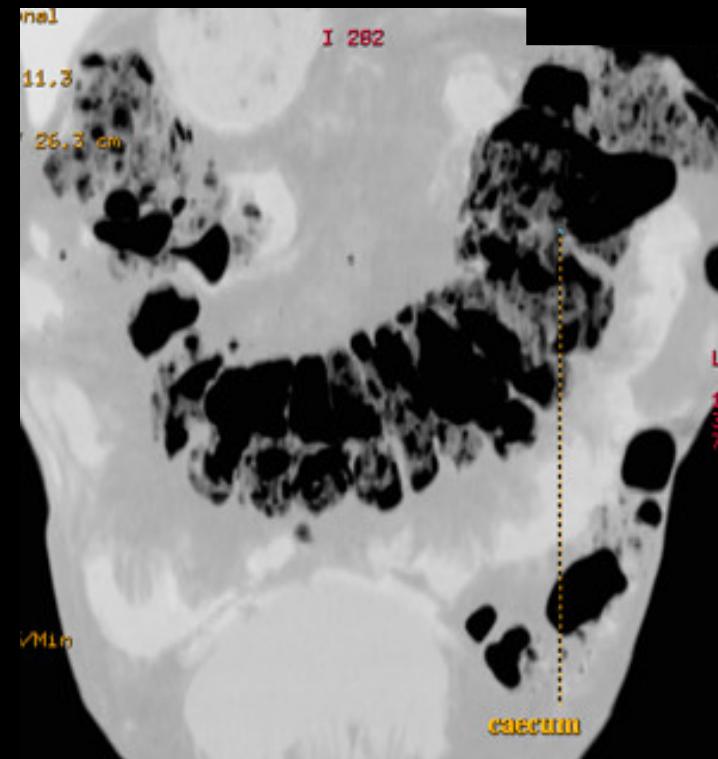
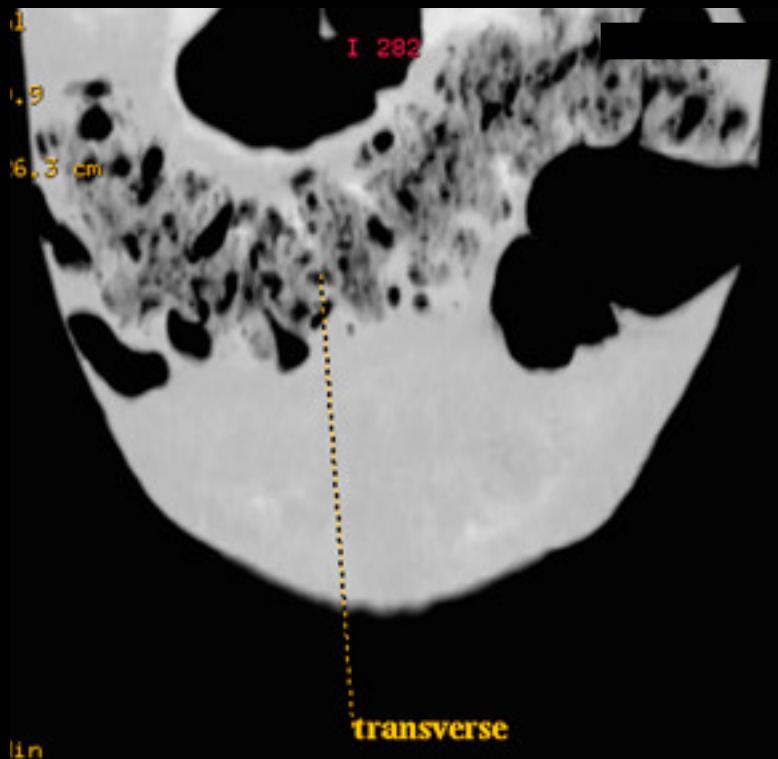
Variations de position du caecum



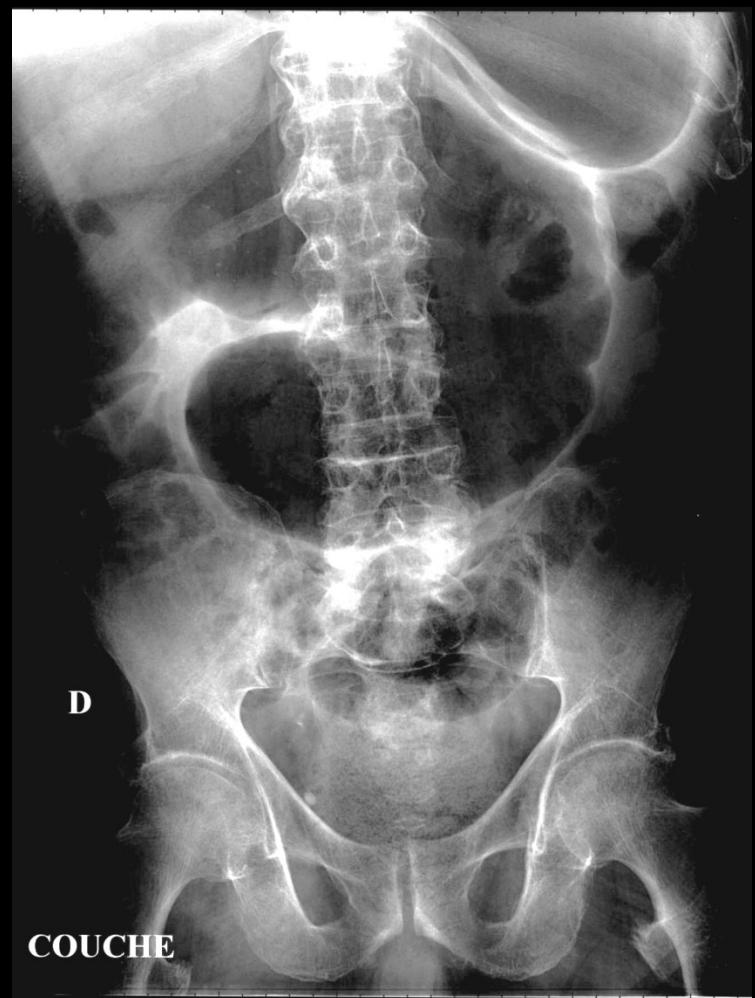
Mésentère commun

Variations de position du caecum





Complication défaut d'accolement

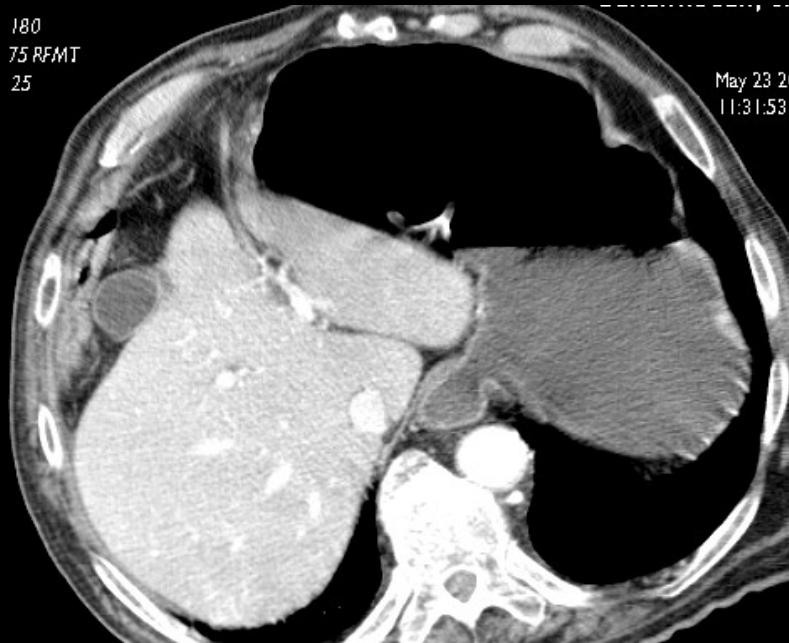


Douleurs abdominales diffuses , évoluant depuis 15 jours
Météorisme abdominal ; orifices herniaires libres

180

75 RFMT

25



1180

375 RFMT

113

May 23 20

11:31:53 F



Ex 1180

Se: 375 RFMT

Im: 94



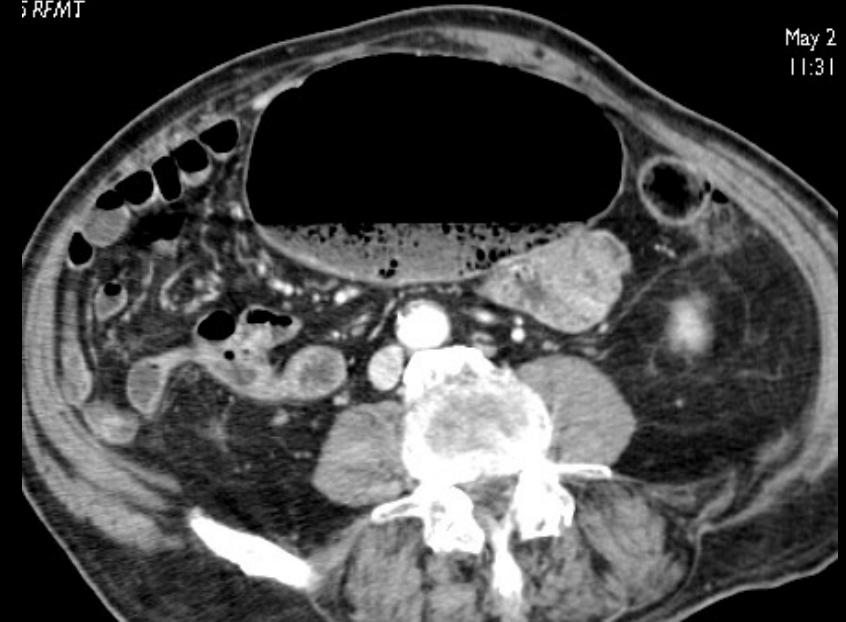
1180

375 RFMT

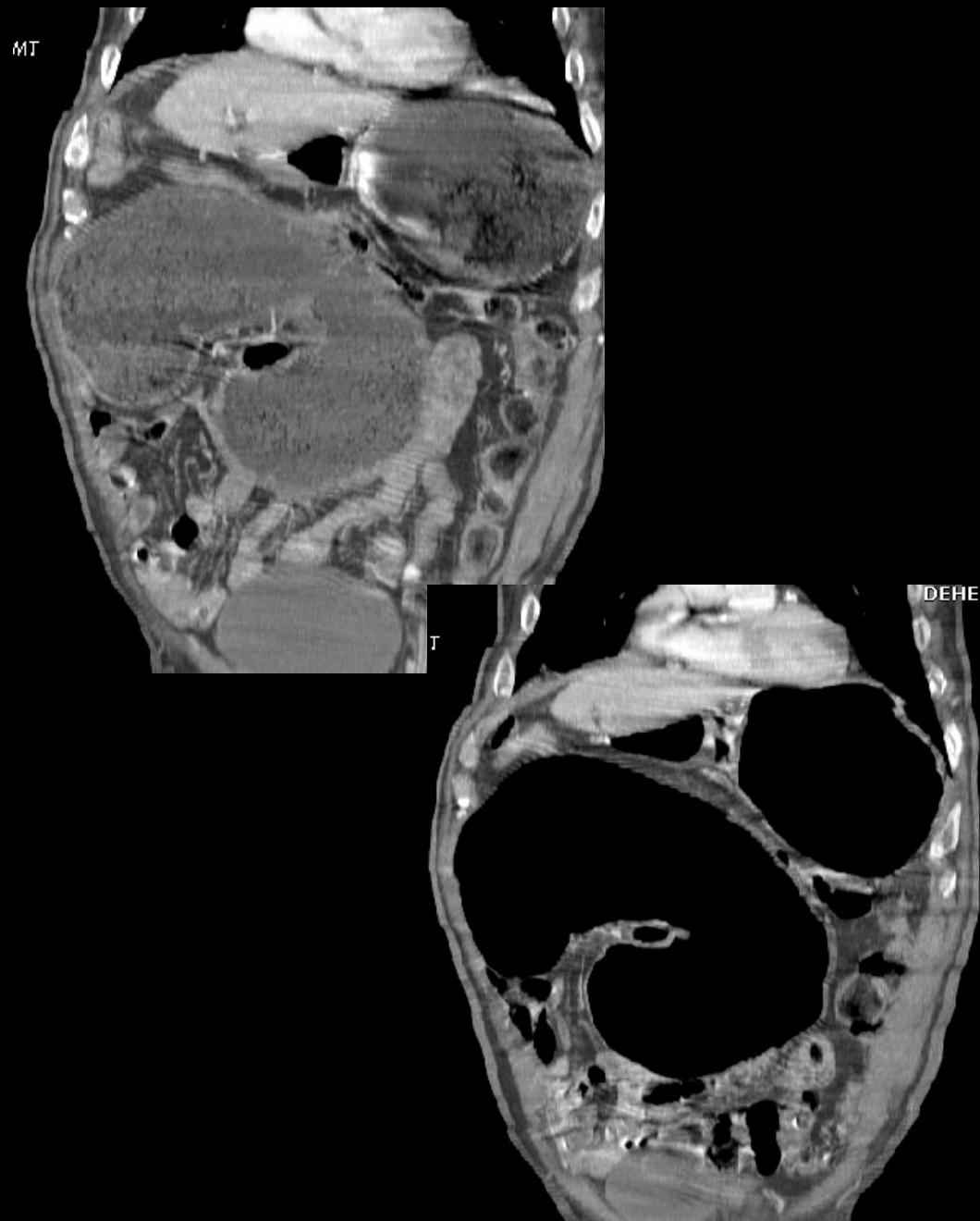
113

May 2

11:31



180
SCOUT



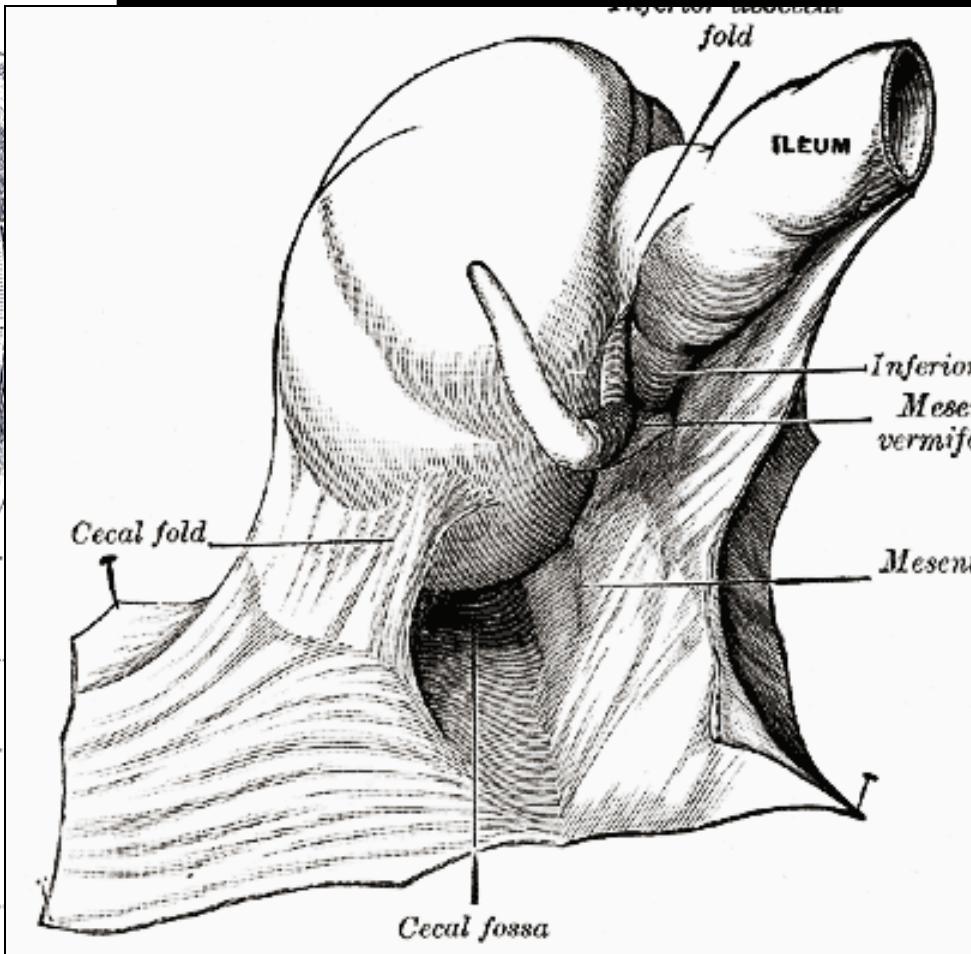
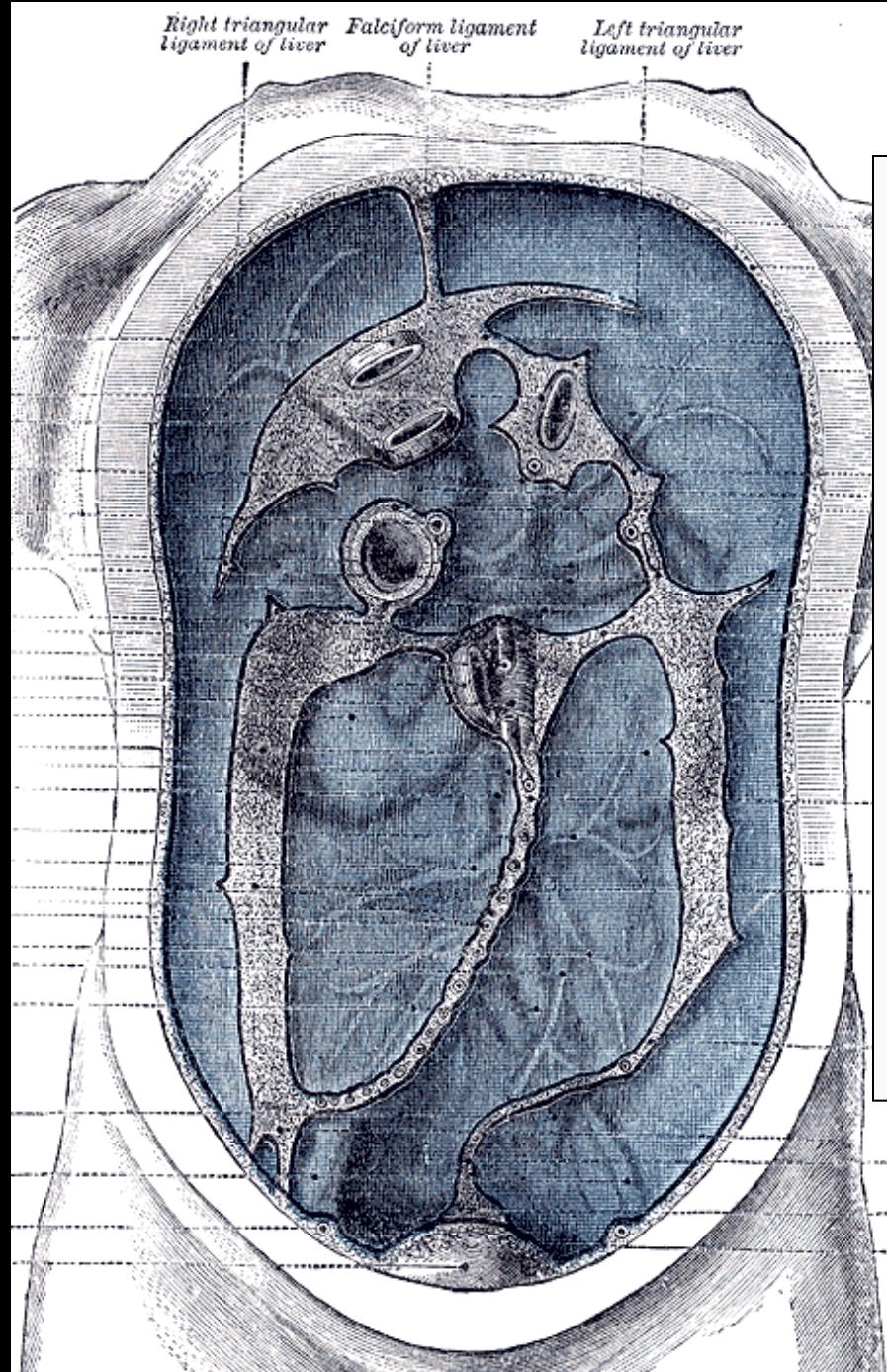
VOLVULUS DU CAECUM

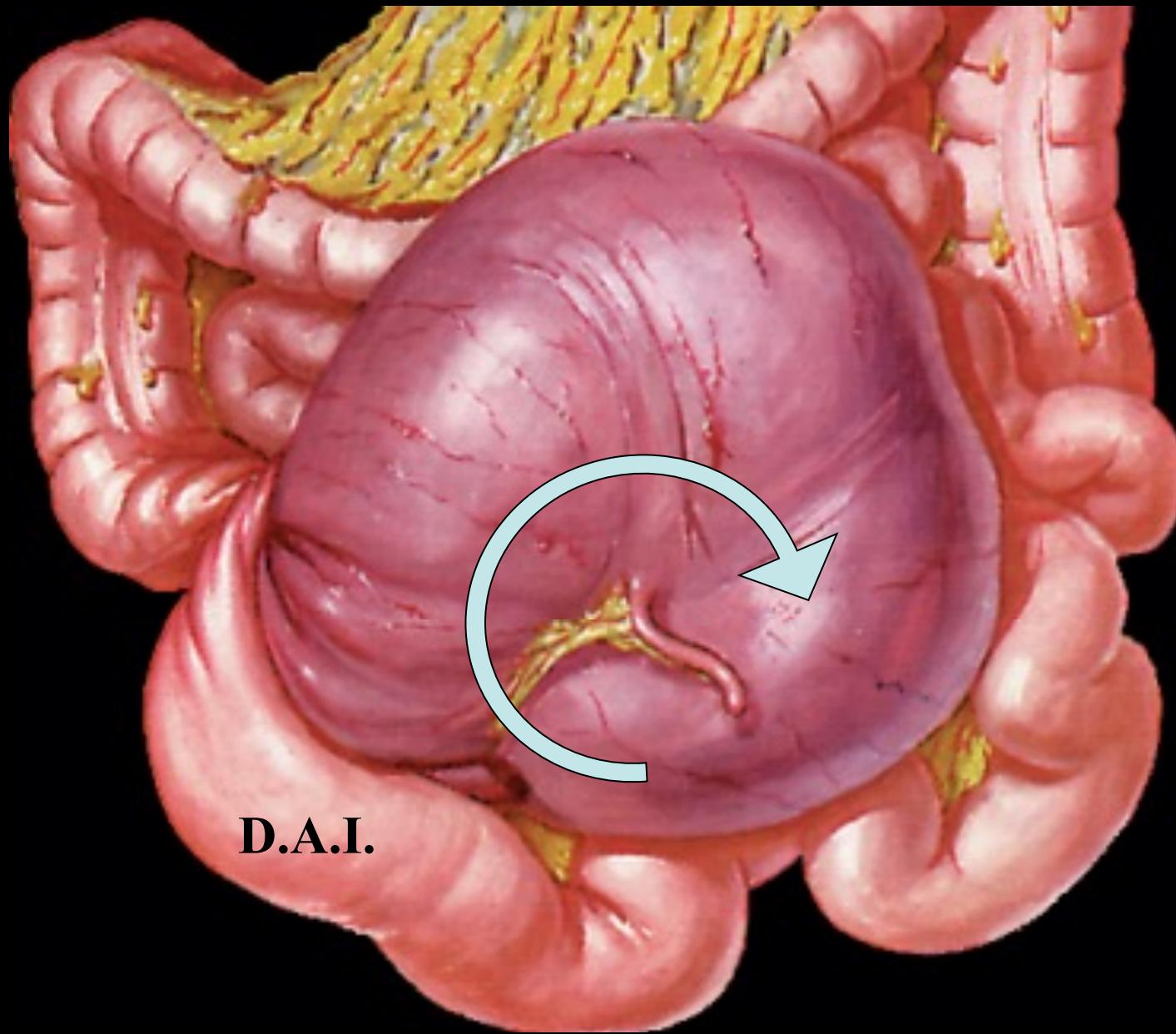
- **25 à 52%** des volvulus du côlon
des cas chez la femme

ETIO-PATHOGENIE

Mobilité du cæcum (10 à 22% des adultes)

- Facteurs favorisants : trouble du transit , brides , ATCD chirurgicaux du cæco-colon droit





D.A.I.

1180

375 RFMT

68

11:31



1180

375 RFMT

70

11:31



1180

375 RFMT

72

11:31



1180

375 RFMT

73

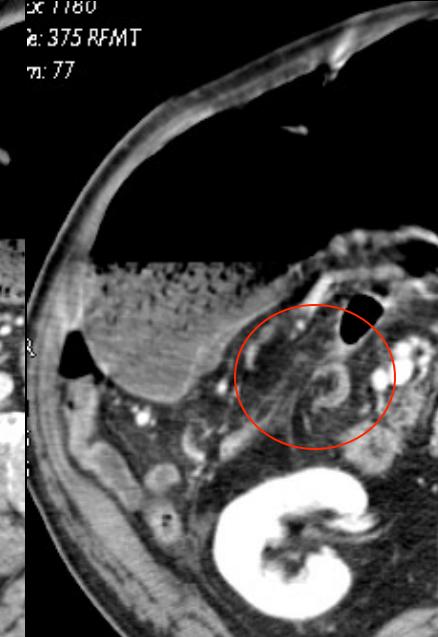
11:31



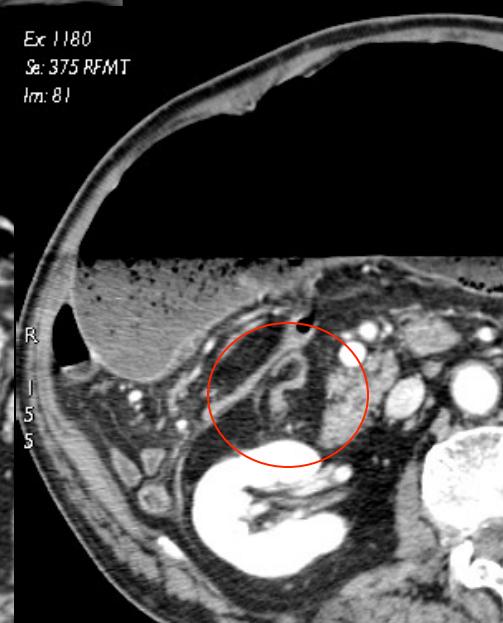
Ex 1180
Se: 375 RFMT
Im: 70



Ex 1180
Se: 375 RFMT
Im: 77



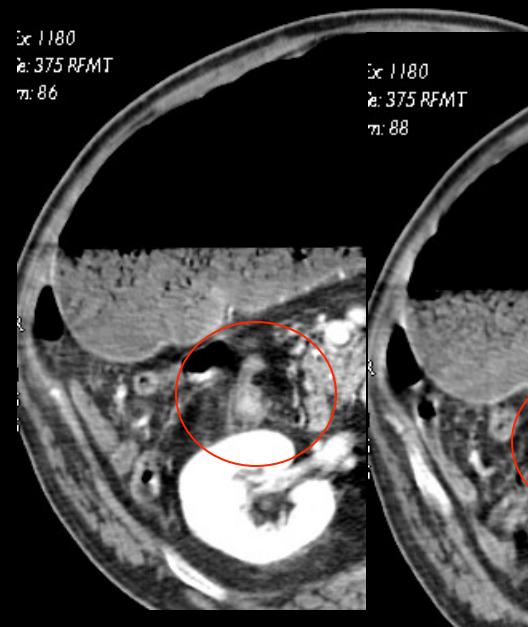
Ex 1180
Se: 375 RFMT
Im: 81



Ex 1180
Se: 375 RFMT
Im: 85



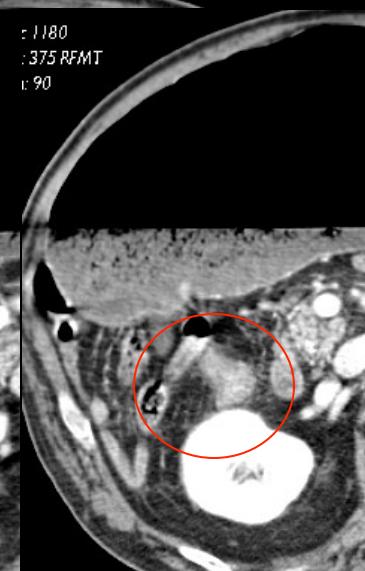
Ex 1180
Se: 375 RFMT
Im: 86



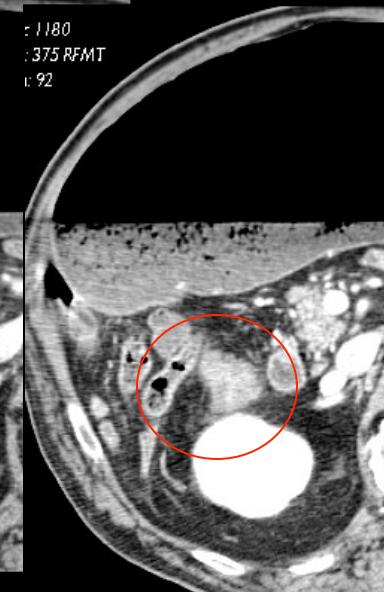
Ex 1180
Se: 375 RFMT
Im: 88



Ex 1180
Se: 375 RFMT
Im: 90



Ex 1180
Se: 375 RFMT
Im: 92

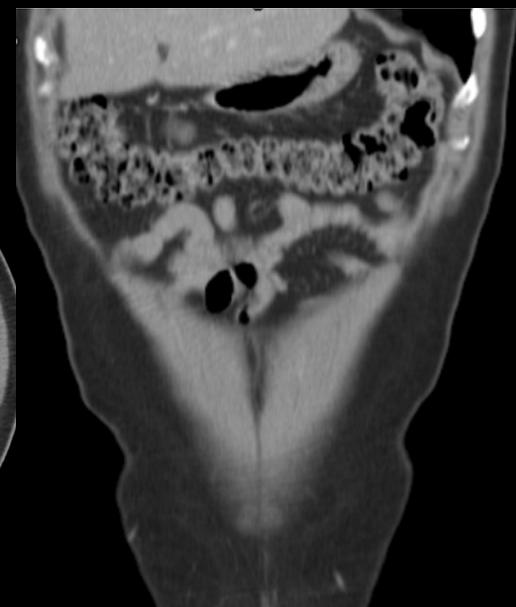
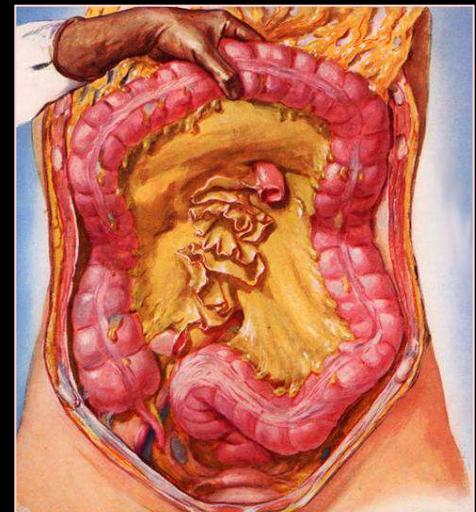


Ex 1180
Se: 375 RFMT
Im: 99



Colon droit

- Colon ascendant mesure 8 à 15 cms de diam.
- Angle droit unit colon droit avec le transverse par un angle très aigu
- 2/3 transverse : 25 à 50 cm (pas de limite précise)



Colon droit

- **Portions accolées par leurs mésos :**
 - Colon descendant
 - Angle droit
 - Partie droite du transverse (jusqu' au bord de D2)
 - Fascia de Toldt droit
- **Portion mobile**
 - Colon transverse

Colon gauche

- Segment colique vascularisée par l' AMI
- 1/3 gauche du colon transverse
- Colon descendant
- Colon iliaque
- Colon sigmoide



Colon gauche

- **Partie mobile**

- Partie gauche du colon transverse

- **Partie fixe**

- Angle gauche

- Particulièrement fixé : ligt phréno colique gauche qui l' unit au diaphragme et ligt spléno colique

- Colon descendant

- Colon iliaque

- Fascia de Toldt gauche

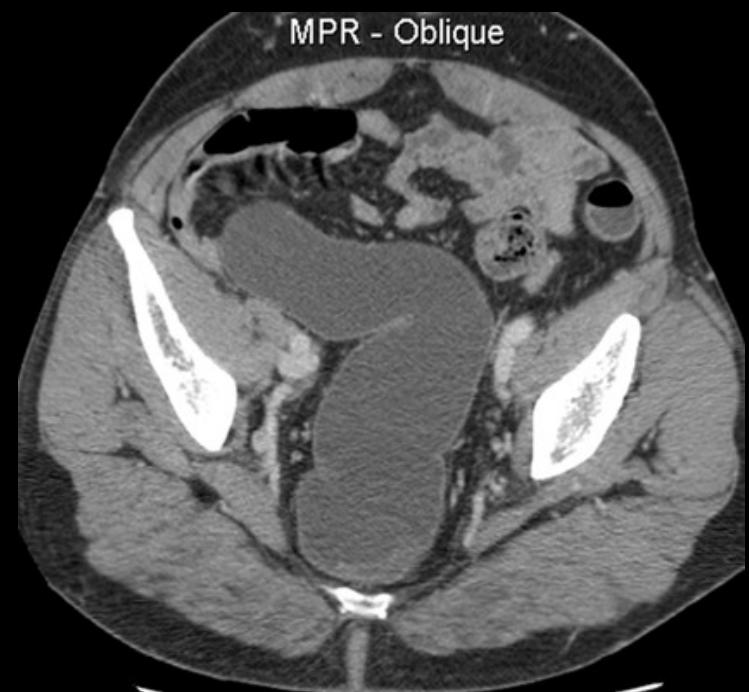
- **Partie terminale du colon**
- **Mobile**
- **Longueur variable**
 - **Court**
 - 15 à 30 cm : rectiligne dans FIG
 - **Moyen**
 - Boucle concavité postéro inférieure
 - **Long**
 - 60 à 80 cm
 - Remonte jusqu' à l' hypochondre gauche

Sigmoide

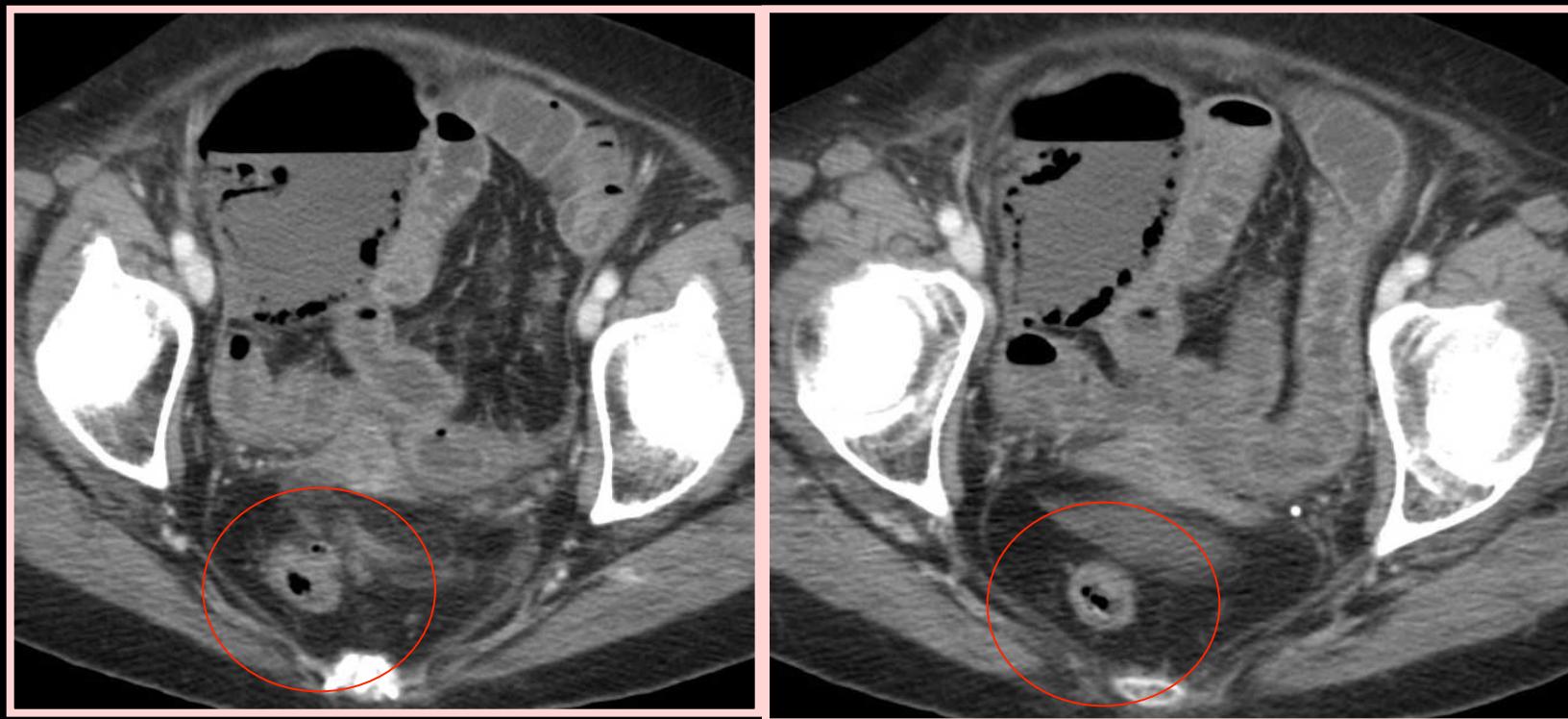


Sigmoide

Dolichosigmoide avec boucle sigmoidienne à droite



Rectum



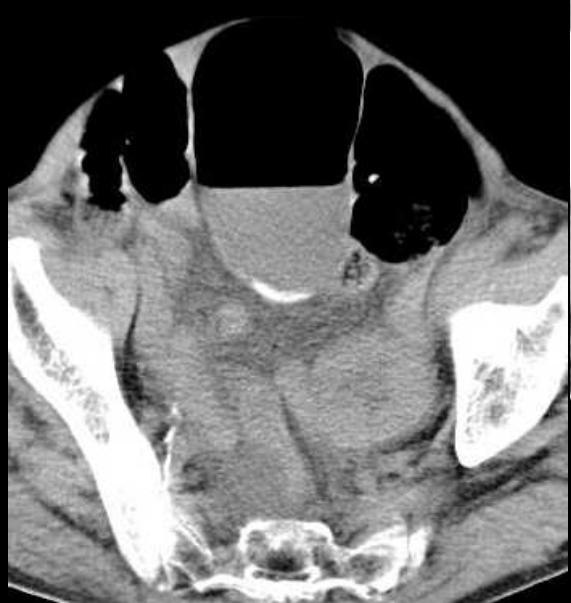
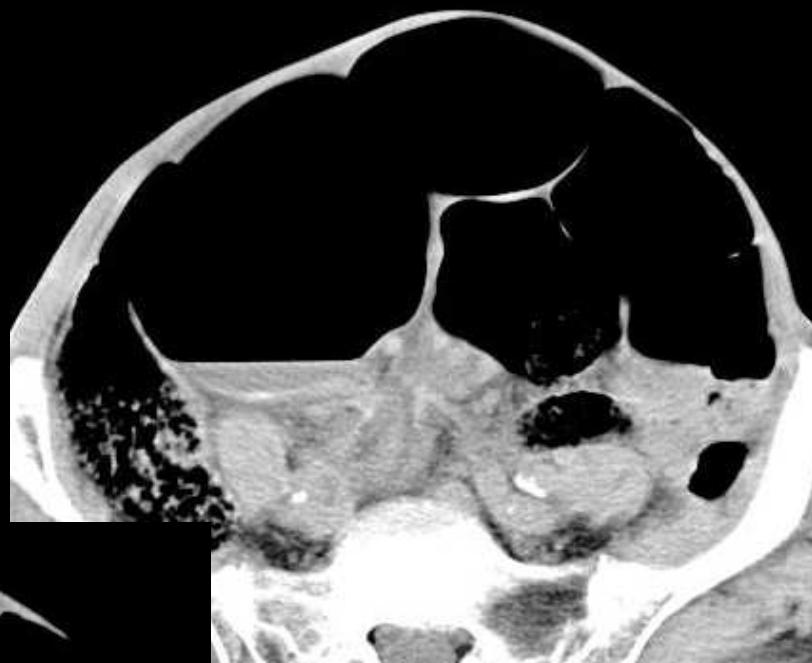
Femme

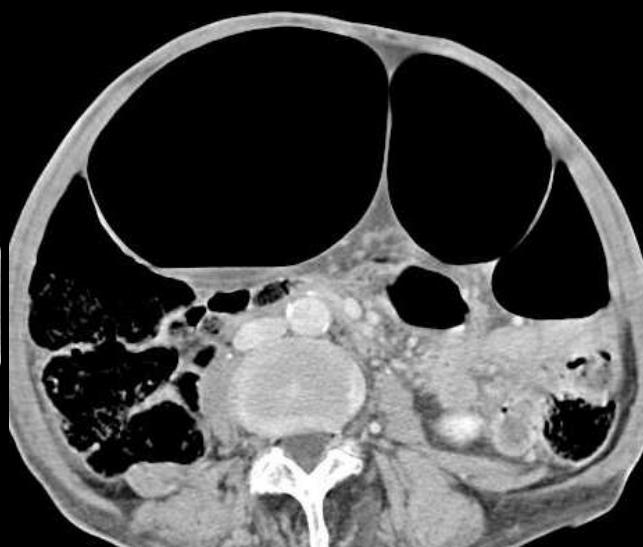
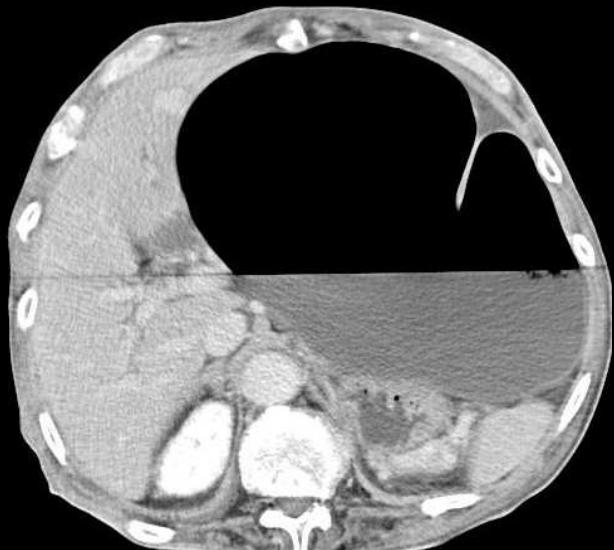
**Douleur
abdominale en
FIG**

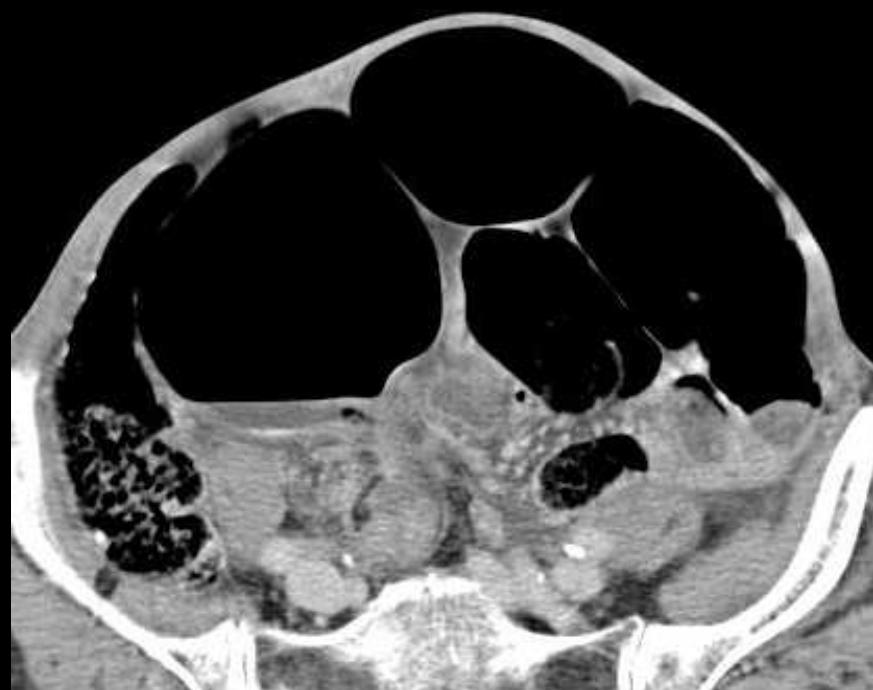
apyrexie















VOLVULUS DU SIGMOIDE

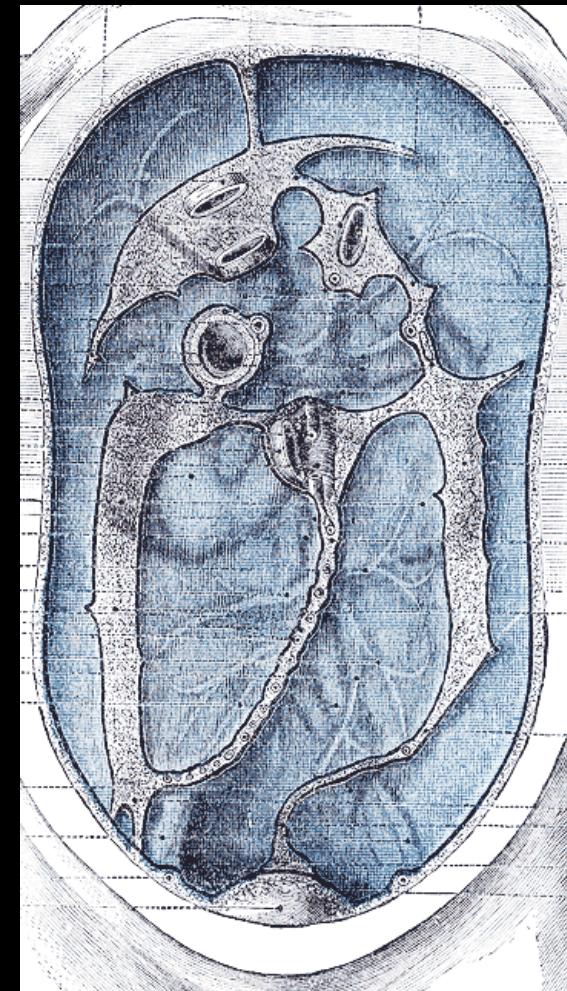
Étiologie **la plus fréquente** des occlusions du colon par strangulation

Anatomie favorisante :

- Anse longue et mobile, dont les pieds sont rapprochés
- Méso long

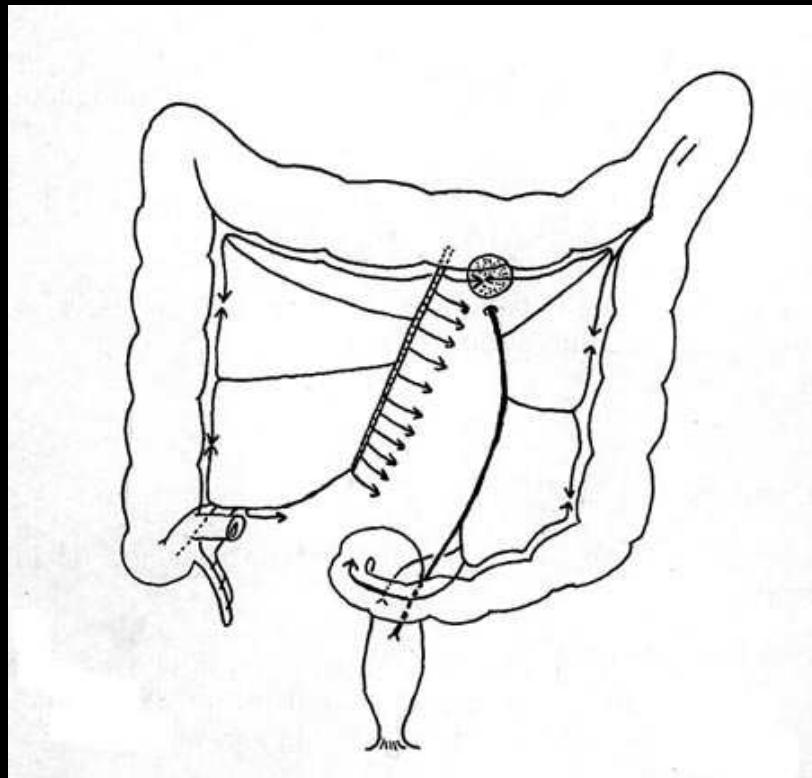
Facteurs favorisants :

- mégadolicho-colon
- constipation chronique



Retour

Vascularisation cadre colique



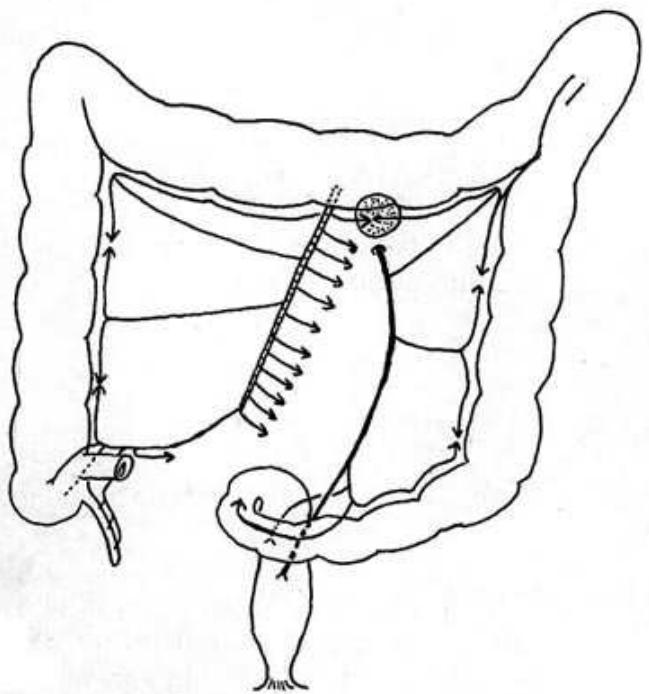
Colon droit

- Branches droites de l' AMS

Caecum

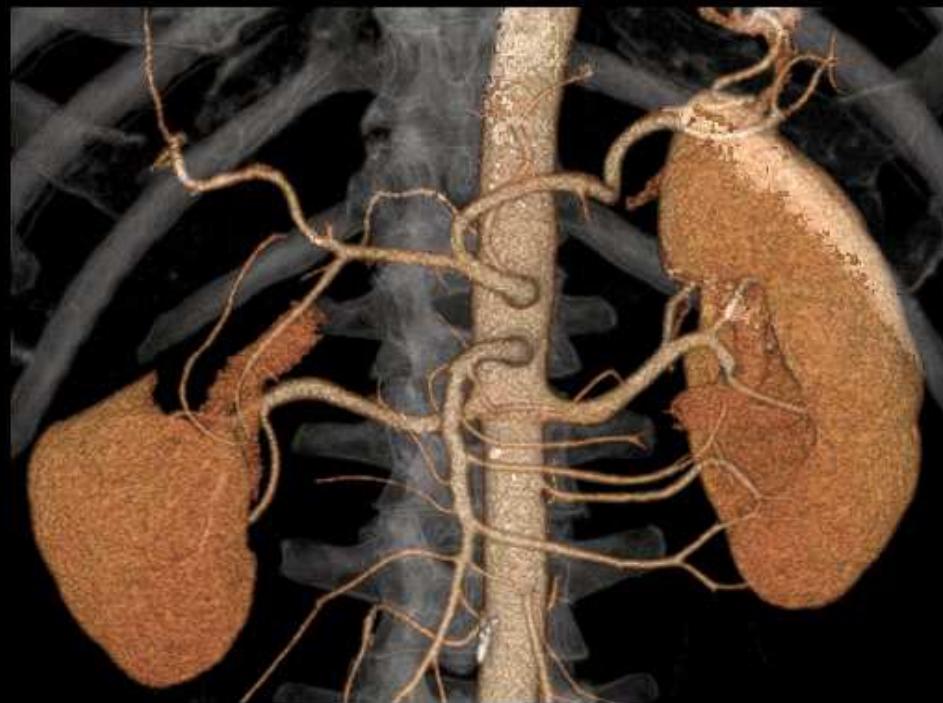
- Branches terminales de l' artère iléo colo caeco appendiculaire

Vascularisation cadre colique



- Colon gauche
- Rectum pelvien
 - Artère mésentérique inférieure

Vascularisation cadre colique



Lymphatiques colon droit

- Drainage lymphatique , identique pour le caecum, angle droit, ou partie droite du transverse
- Relais le long de l' axe mésentérique supérieur

Lymphatiques cadre colique

- **Colon gauche**

- **Chaine mésentérique inférieure**
- **Communs au rectum et au colon gauche**
- **Communication avec les gg juxta aortiques**

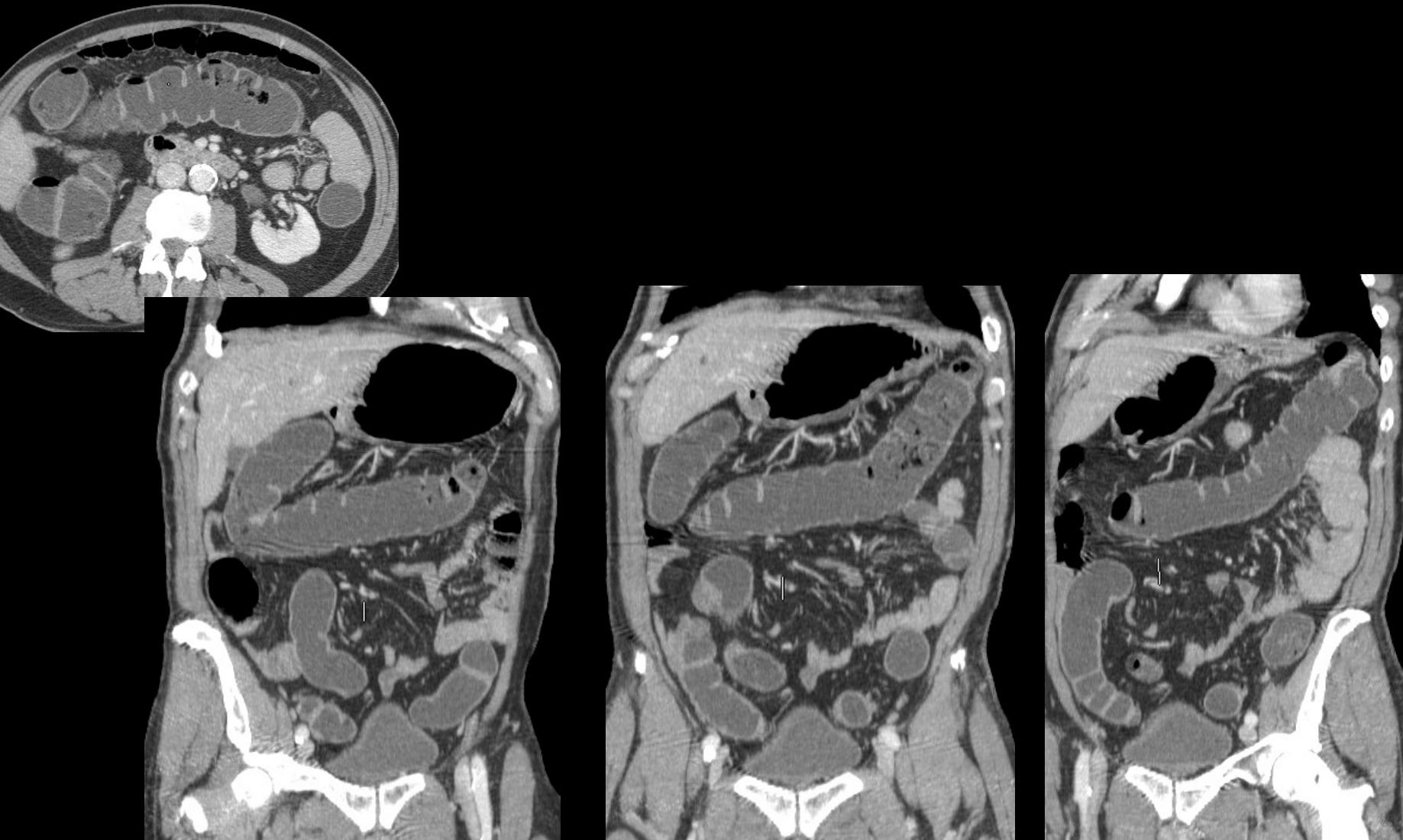
Différentes méthodes d' imagerie radiologique du colon

- **Scanner cavité abdomino-pelvienne**
 - Pas de distension cadre colique
 - Contenu
 - Aérique
 - Matières fécales
 - Eau
- **Coloscanner à l' eau**
 - Distension avec de l' eau
- **Coloscanner à l' air**
 - Distension avec de l' air
- **Coloscanner aux hydrosolubles iodés**

Coloscanner avec distension à l' eau



Coloscanner avec distension à l' eau

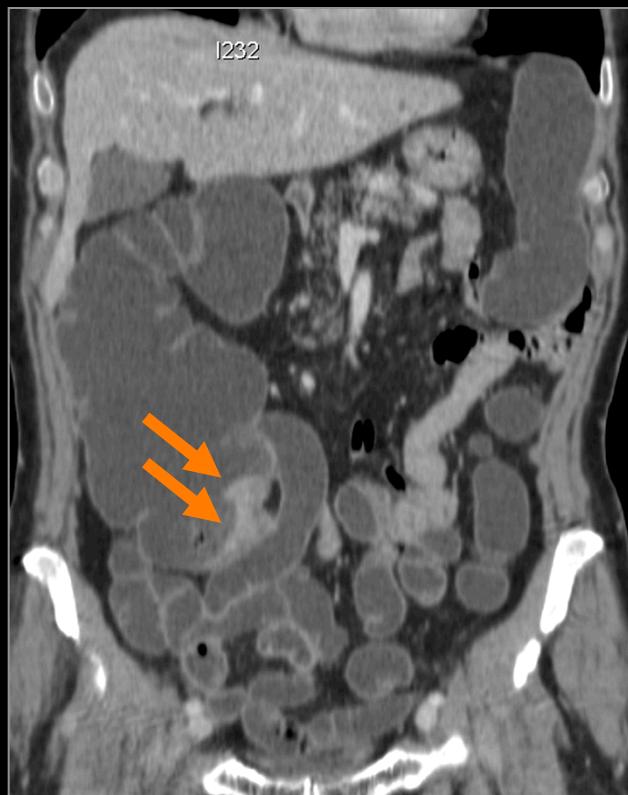


Coloscanner avec distension à l' eau



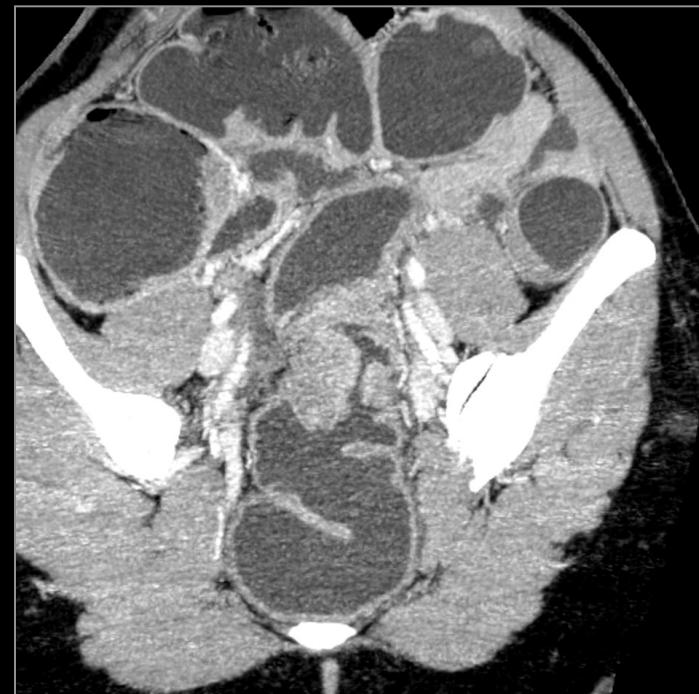
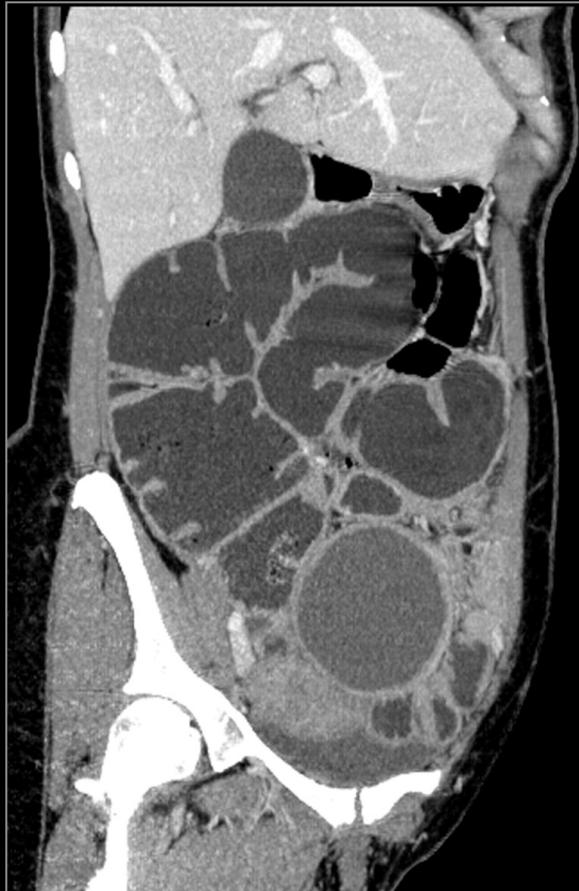
Coloscanner avec distension à l' eau

Adénocarcinome caecal

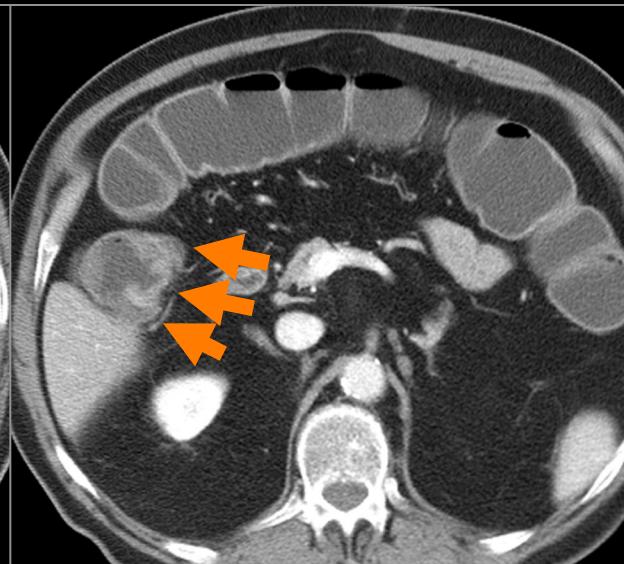
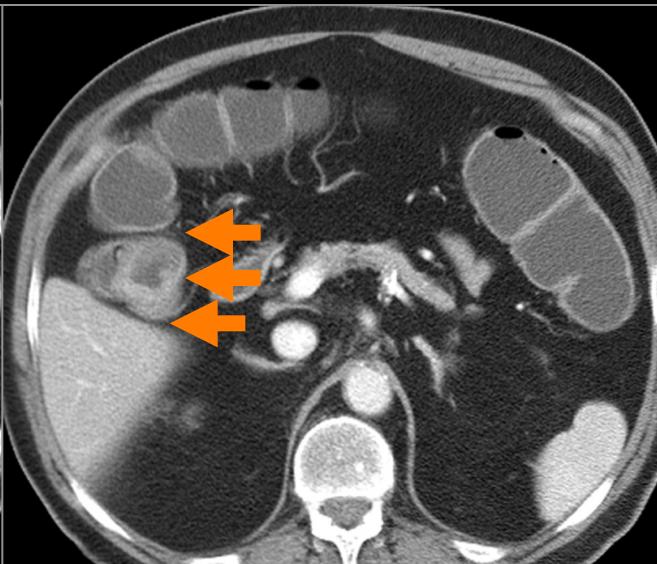
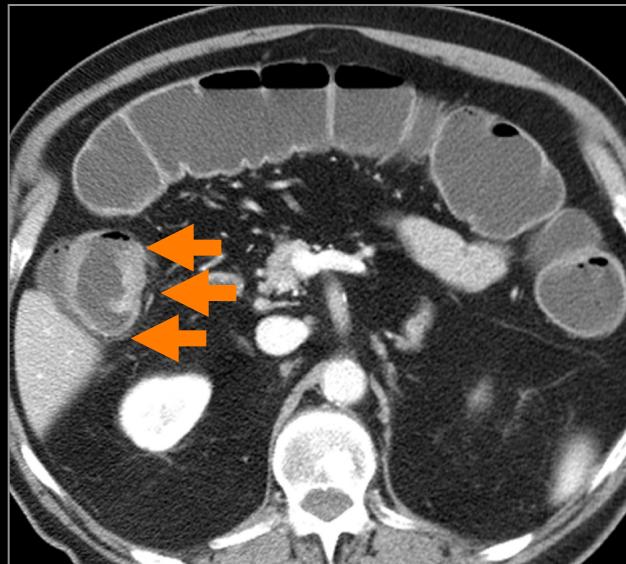


Coloscanner avec distension à l' eau

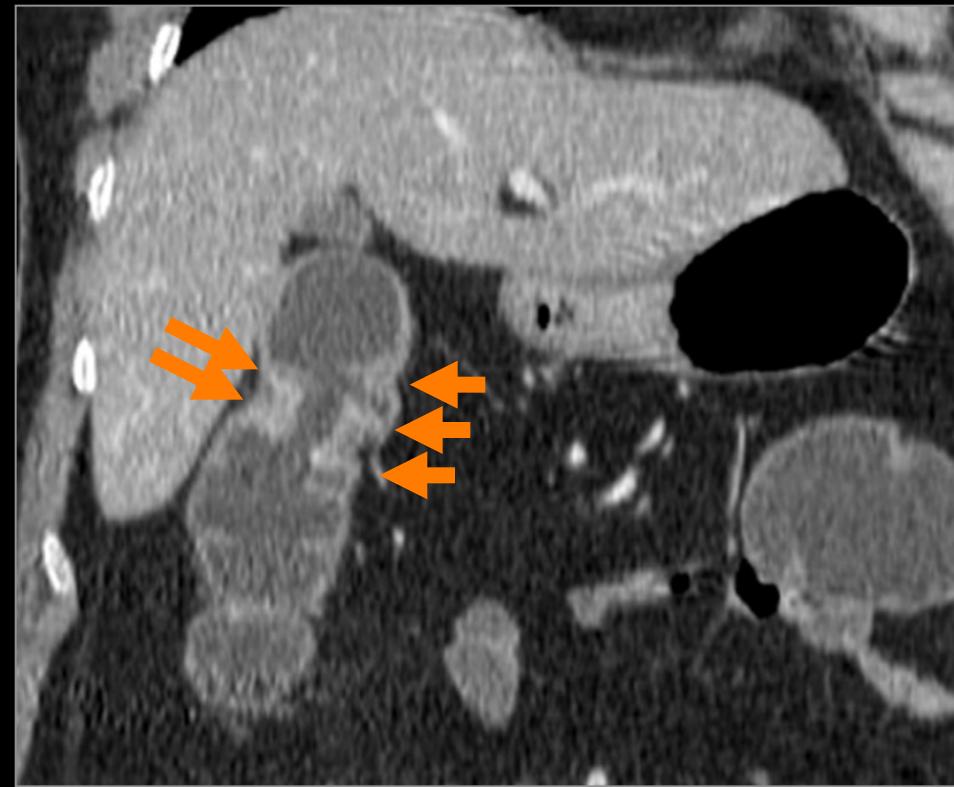
endométriose du sigmoïde (+endométriome ovarien)



Coloscanner avec distension à l' eau



Coloscanner avec distension à l' eau



Coloscanner avec distension à l' eau

Double localisation tumorale : rectale et angulaire gauche



Coloscanner à l' air

- Enjeu : Dépistage lésions précancéreuses
- Méthode : coloscopie virtuelle
(Post Traitement supplémentaire = Imagerie tridimensionnelle)
- Contraintes :
 - Préparation patient
 - Acquisition double : décubitus et procubitus
 - Post Traitement spécifique des données acquises

Coloscanner à l' air

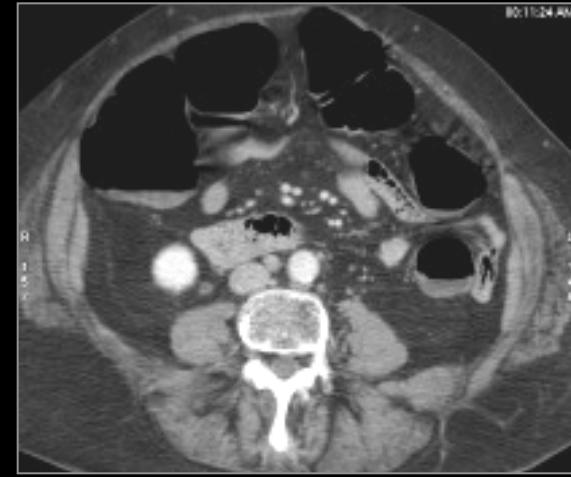
- **Cancer colo-rectal : Pb de santé publique**
- **Lésion précancéreuse : Polype adénomateux**
- **Moyens de dépistage habituels :**
 - Recherche de sang dans les selles
 - Coloscopie complète
- **Nouveauté : coloscanner avec coloscopie virtuelle**
 - 1994 : Description initiale
 - 1999 : Articles : coloscopie virtuelle versus coloscopie optique
 - 2003 : Pickhardt PJ, Choi R, Hwang et al.
Computed Tomographic Virtual Colonoscopy to Screen for Colorectal Neoplasia in Asymptomatic Adults
New England Journal of Medicine, 2003 ; 349 : 2191-2200



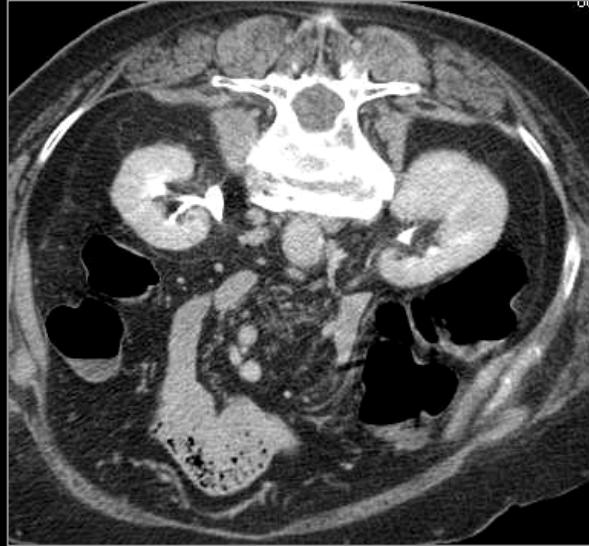
Limites

Coloscanner à l'air

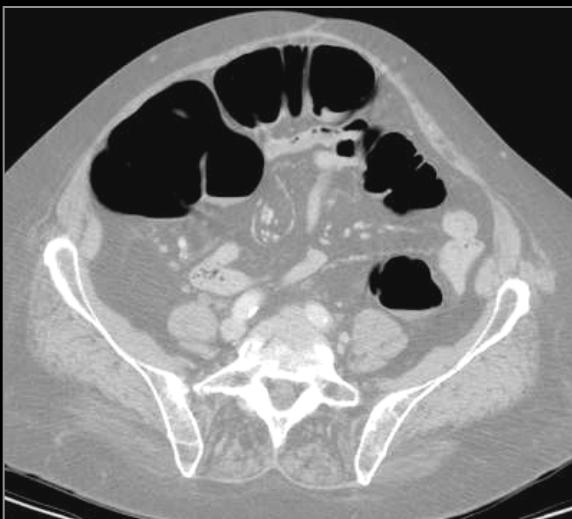
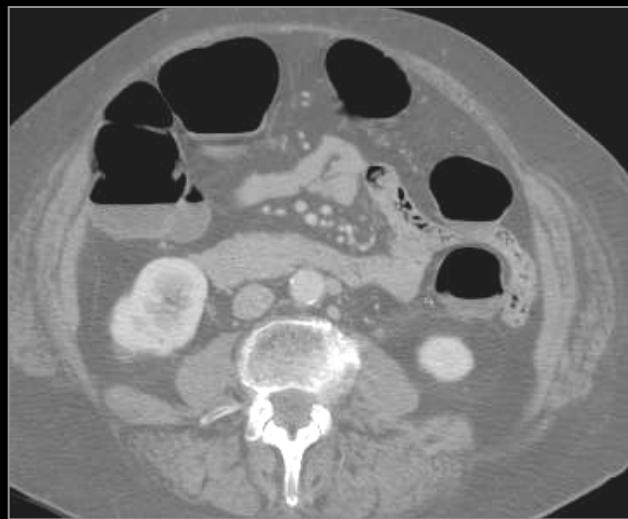
Décubitus



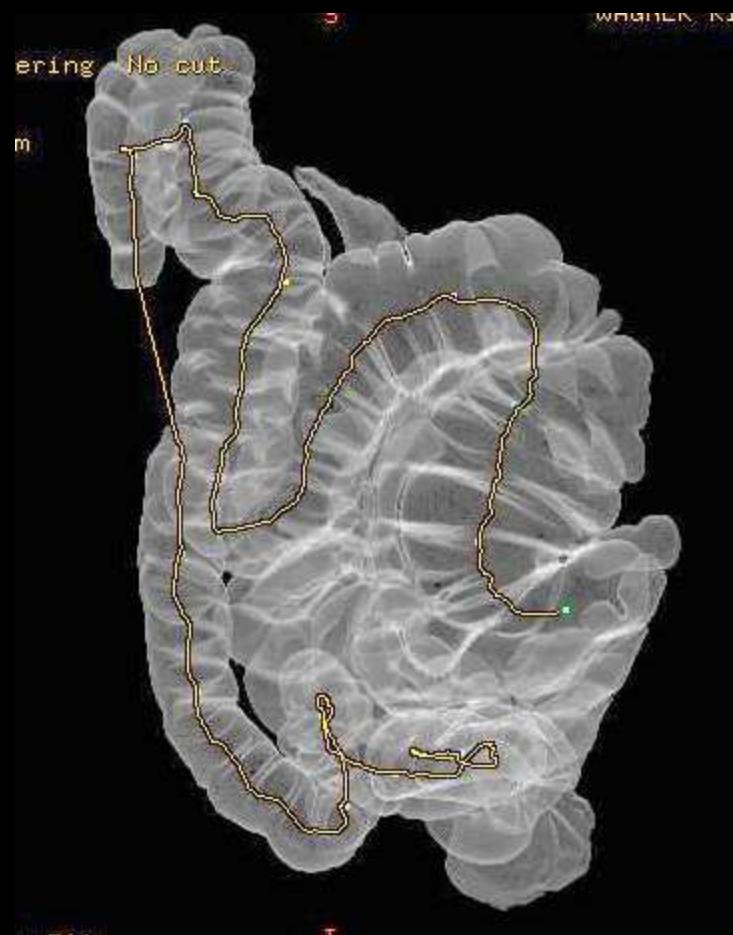
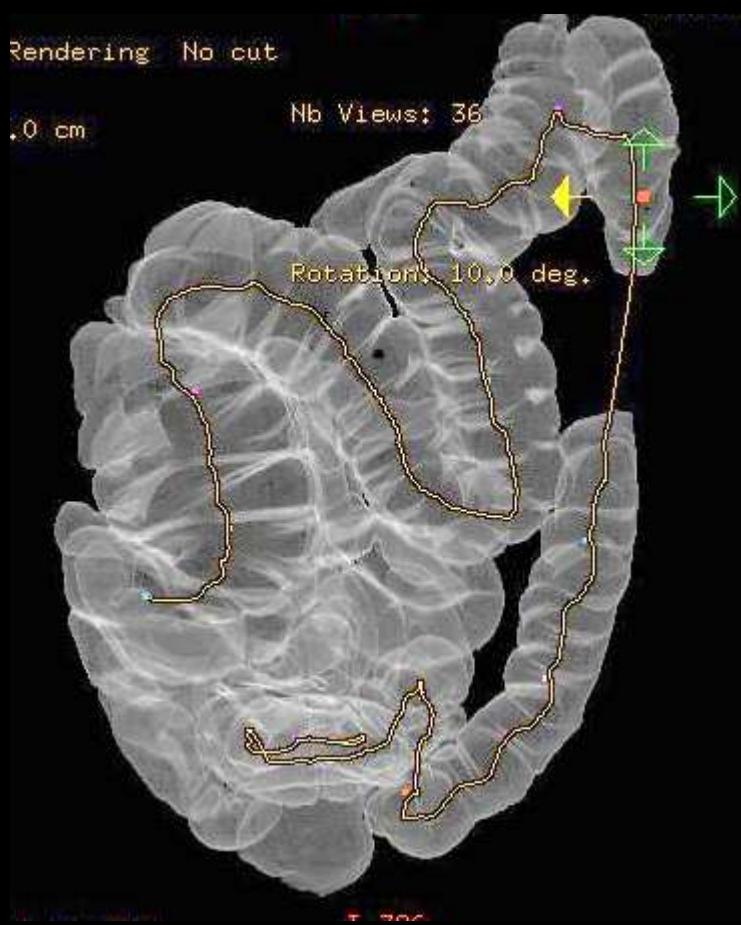
Procubitus



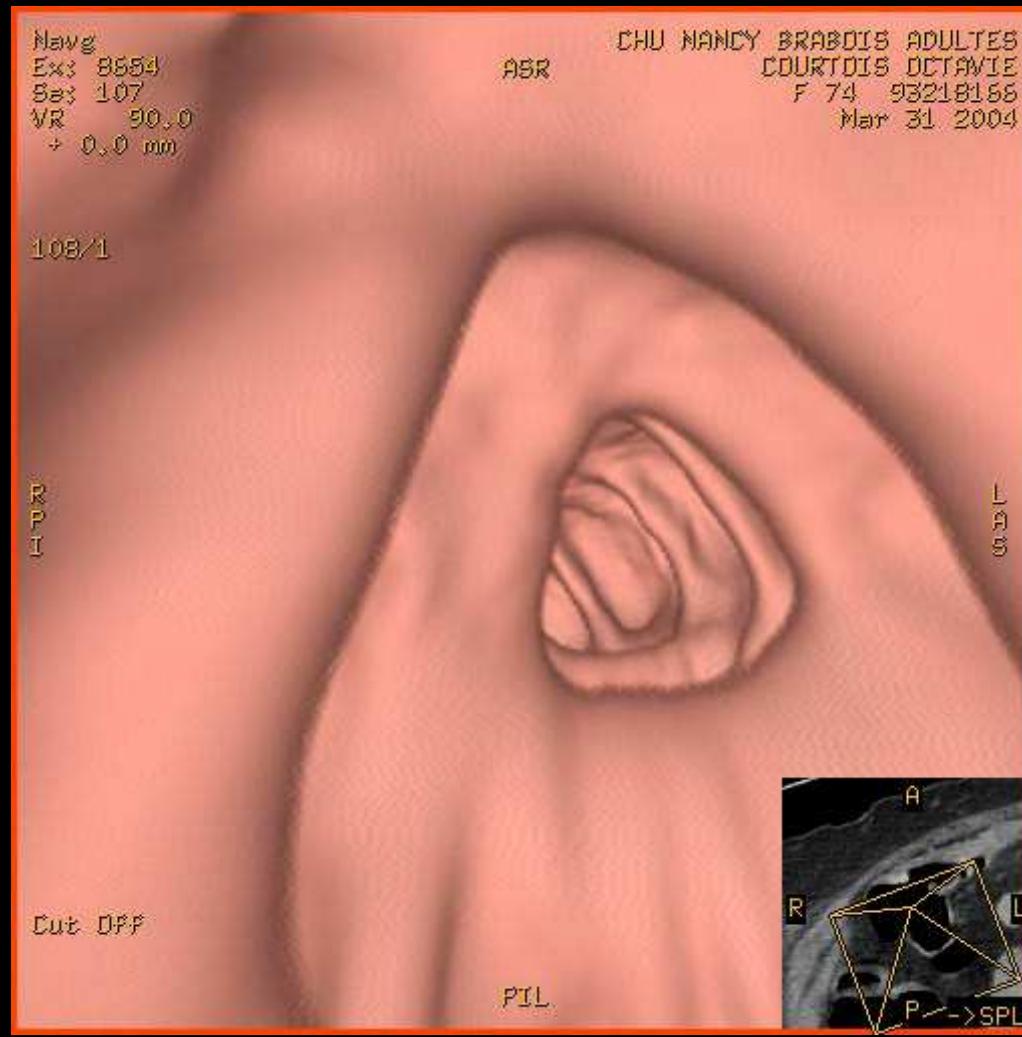
Coloscanner à l'air



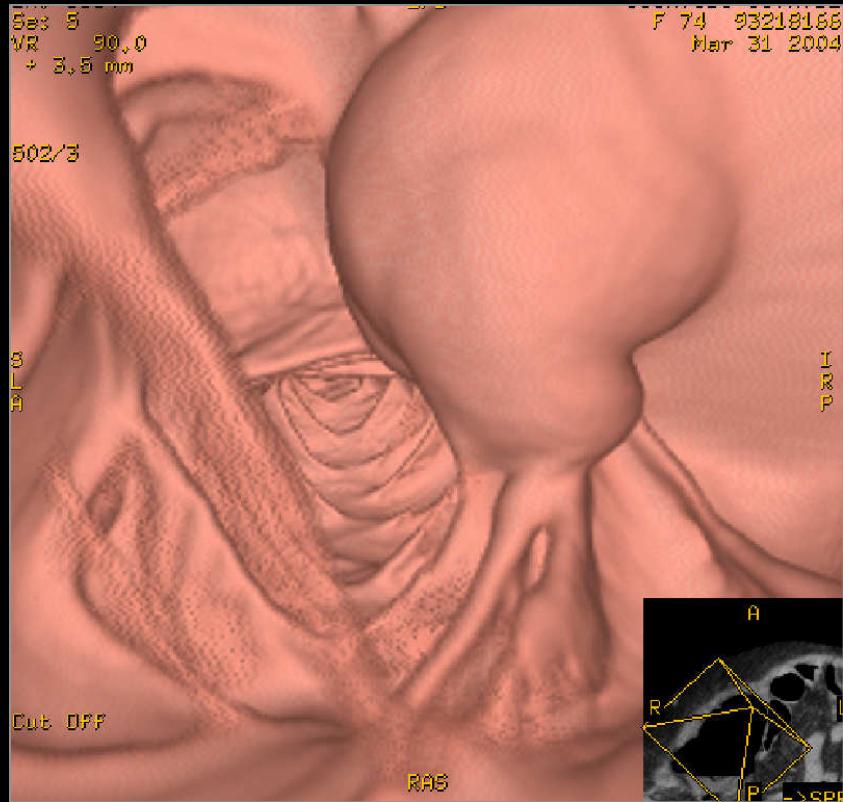
Coloscanner à l'air



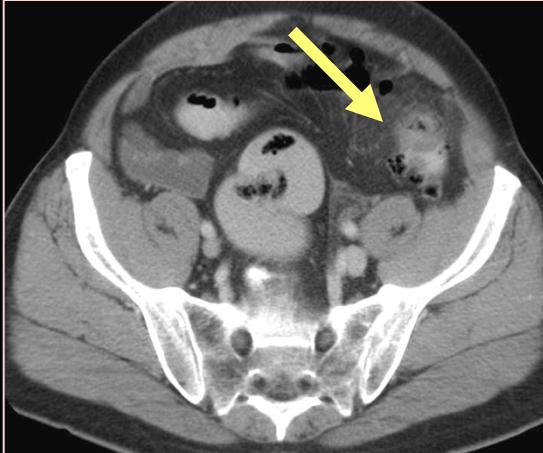
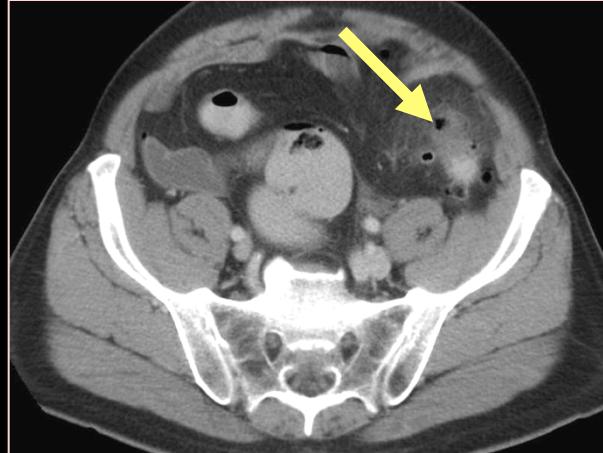
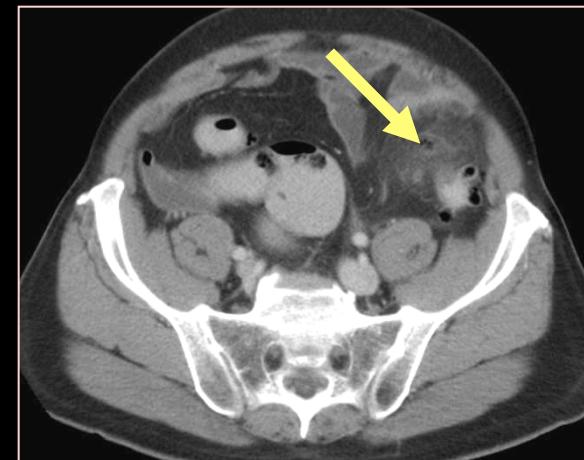
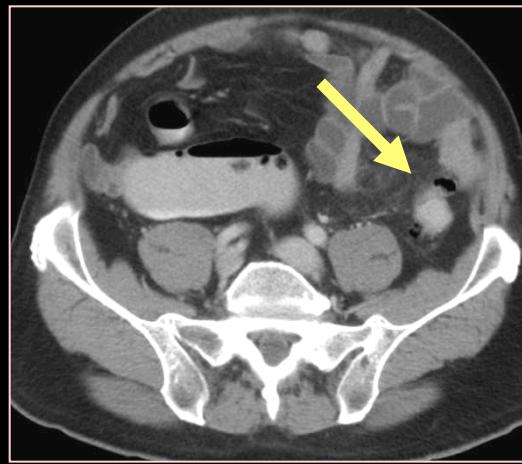
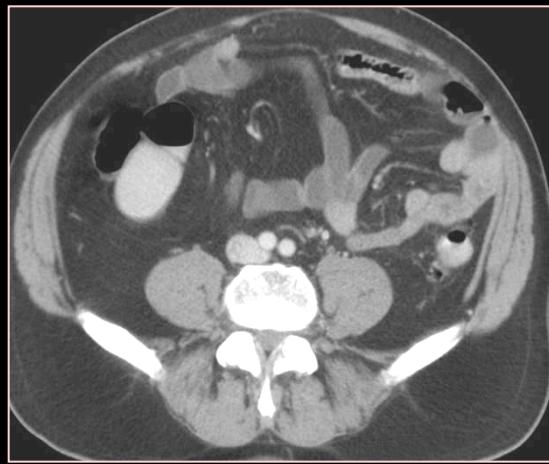
Coloscanner à l'air

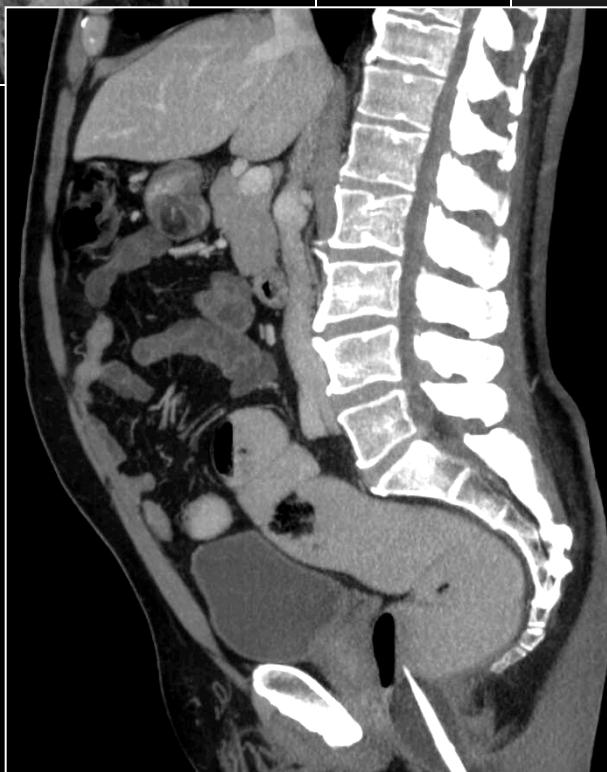


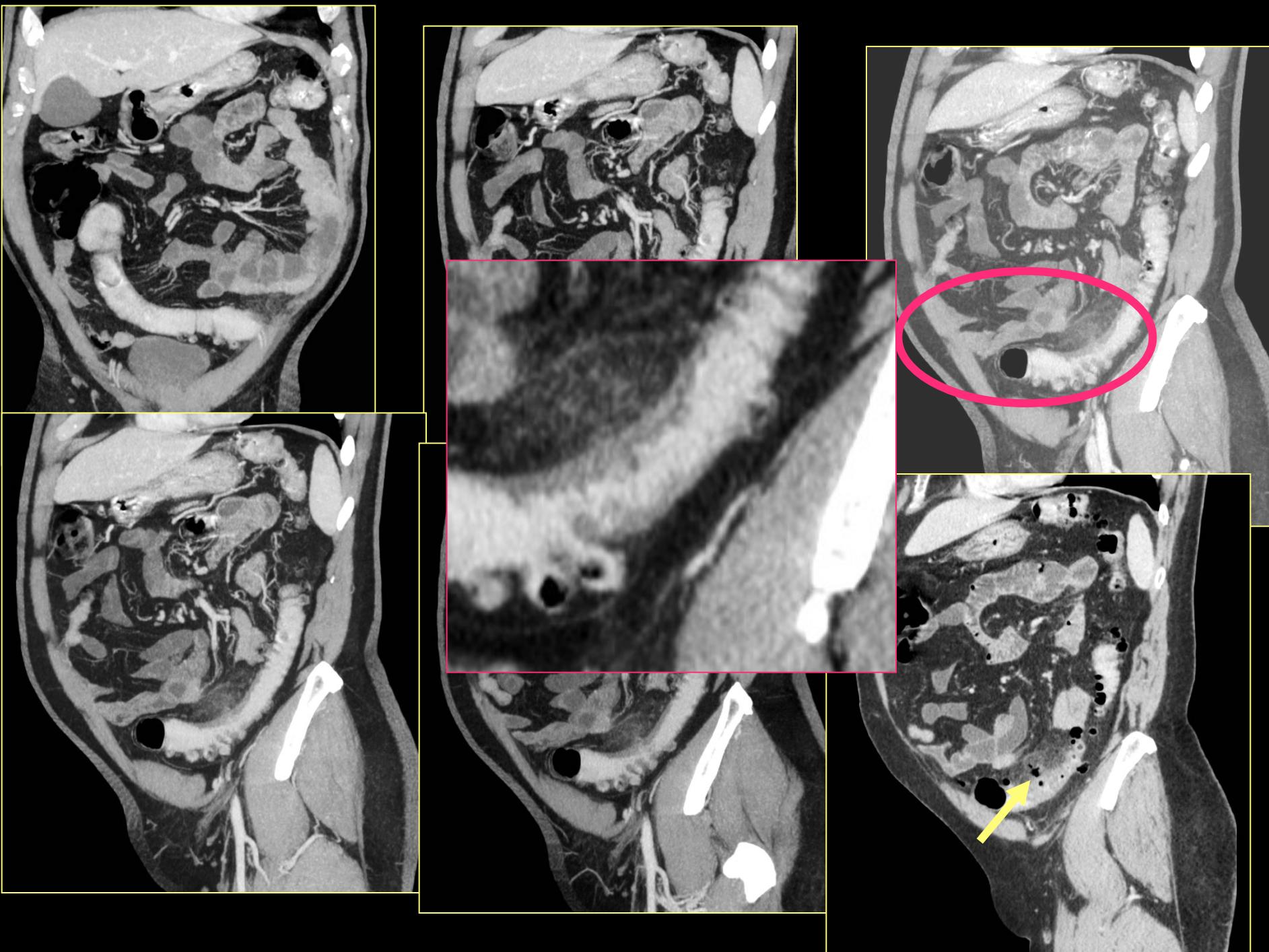
Coloscanner à l'air



Coloscanner avec opacification aux hydrosolubles iodés







Points clés anatomie radiologique colon

- Repérer caecum
- Repérer dernière anse
- Repérer colon gauche (elt le plus post.)
- Connaître les variations de localisation
 - Caecum
 - Appendice
- Connaître les variantes de taille +++++
 - Sigmoïde
- Attention lipomatose valvule de Bauhin

Anatomie radiologique du rectum

- **Scanner**
 - Distension à l' eau
- **IRM pelvi-rectale**
 - Distension de l' ampoule rectale avec du gel (gel utilisé en échographie)
 - Résolution en contraste +++++ > CT

- Rectum pelvien : 3 inflexions
- Partie intrapéritonéale
 - 1/3 sup : Péritoine entoure partie prox. Ant et lat.
 - 1/3 moyen : face antérieure
 - 1/3 inf. : sous péritonéal
 - Face post constamment sous péritonéale
- Partie sous péritonéale

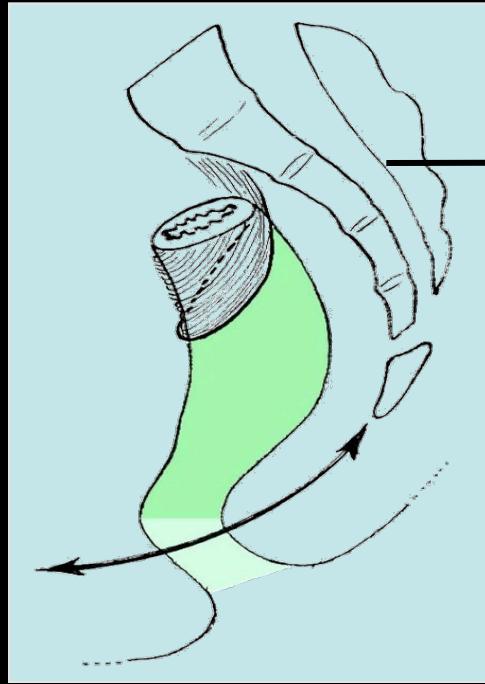
Ampoule rectale

- Portion intra-péritonéale (distensible)
- Portion sous péritonéale peu distensible

portion
intra- péritonéale

portion
sous-péritonéale

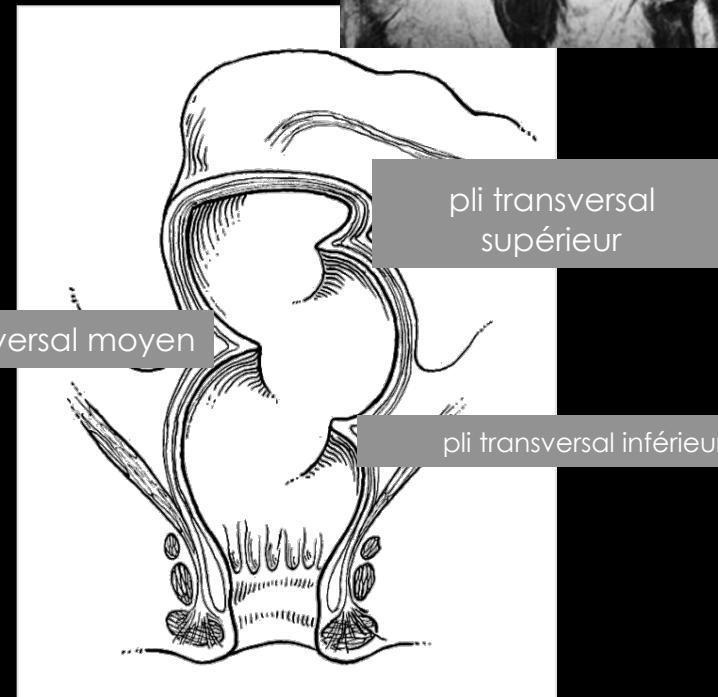
courbure périnéale



pli transversal moyen

pli transversal supérieur

pli transversal inférieur

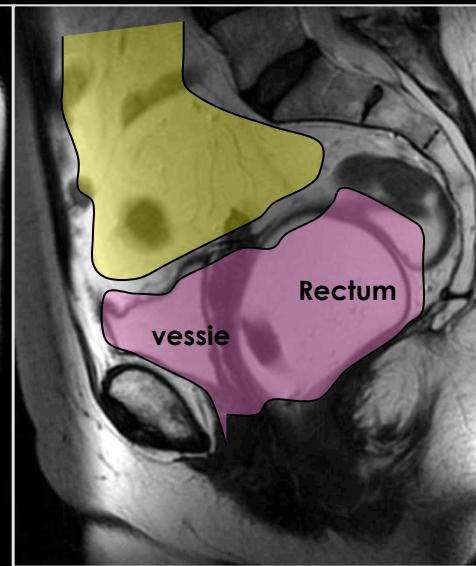
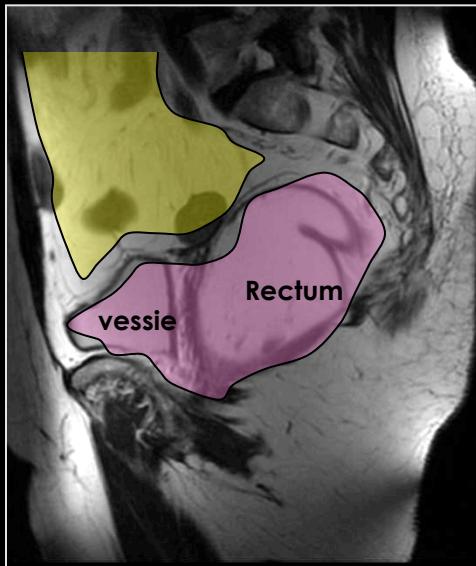
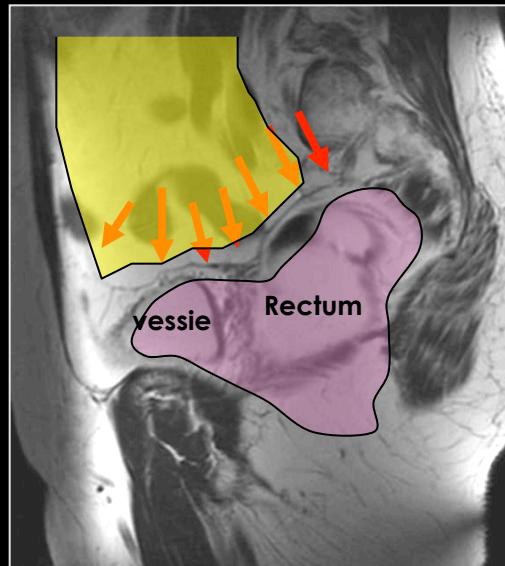


Le pli transversal moyen est le plus constant.

Il subdivise l'ampoule en partie haute supra-péritonéale distensible (dérive de l'intestin postérieur) et partie basse sous-péritonéale peu distensible (dérive de la région cloacale).

Rectum

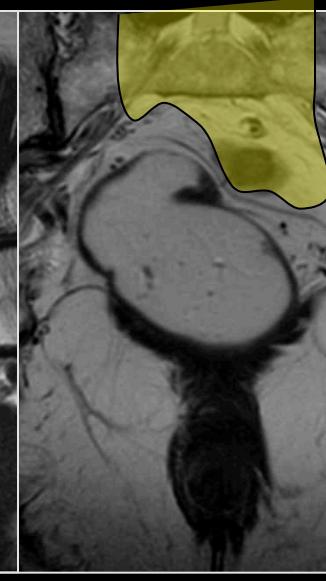
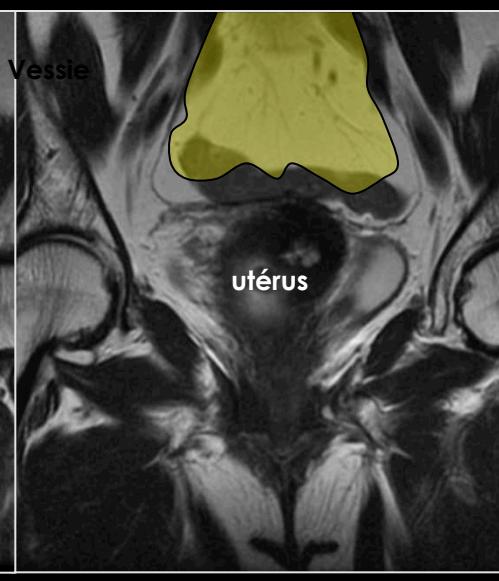
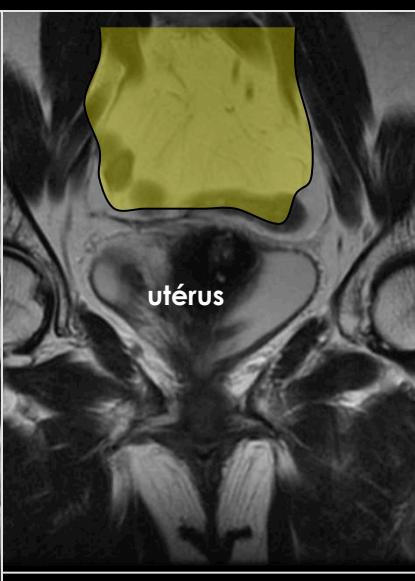
Ligne de réflexion : péritoine



Intrapéritonéal

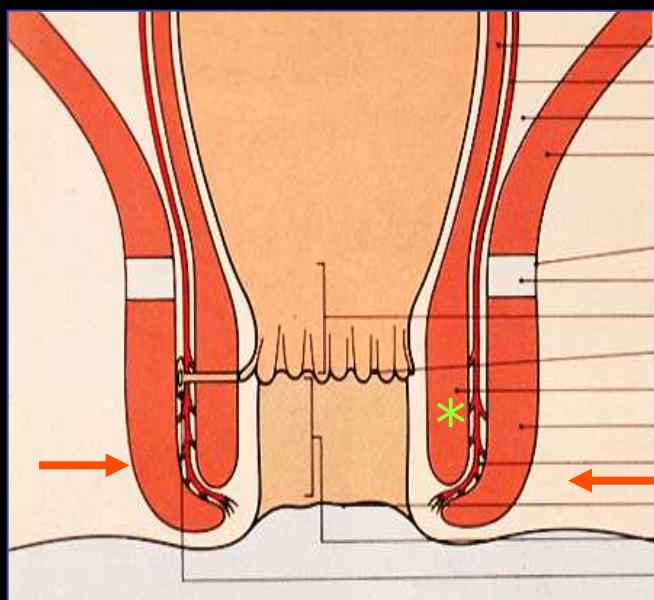


Souspéritonéal



Morphologie du canal anal

Coupes frontales

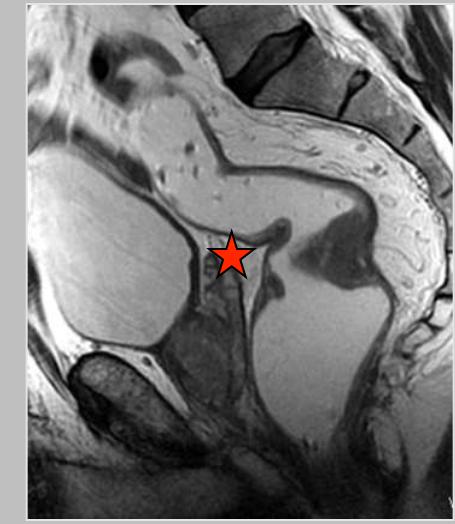
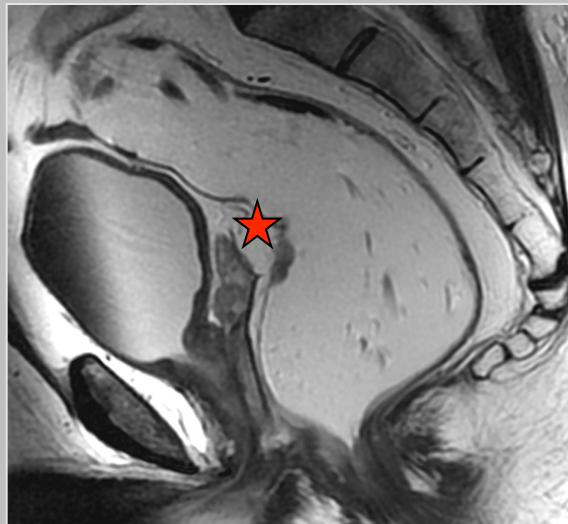
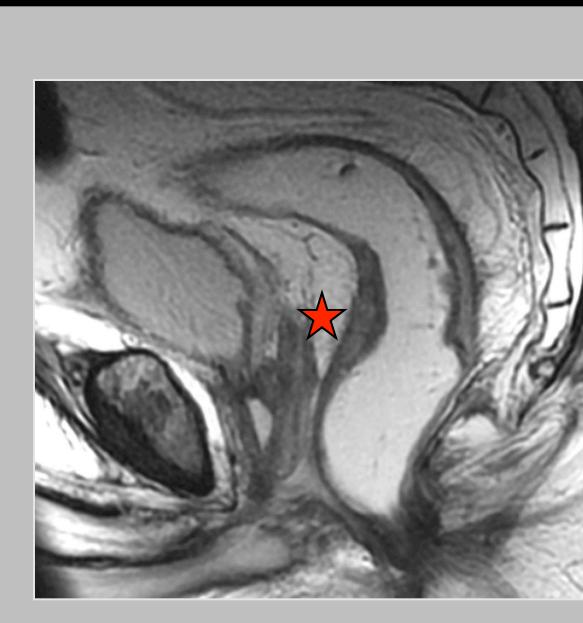


→ **Sphincter externe**
* **Sphincter interne**

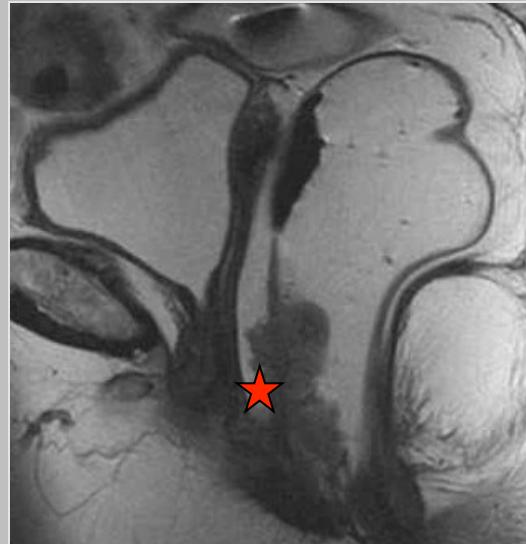
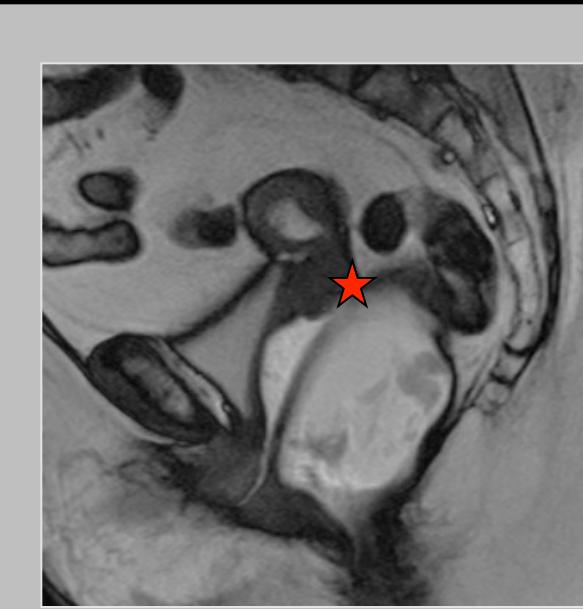
**Entre les deux , espace graisseux
intersphinctérien**

Localisation cul de sac de Douglas

Hommes



Femmes

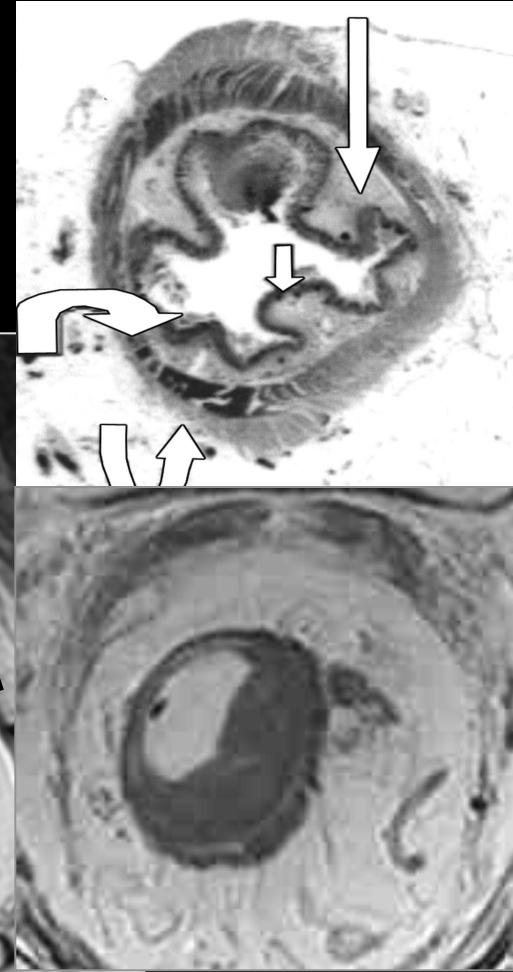
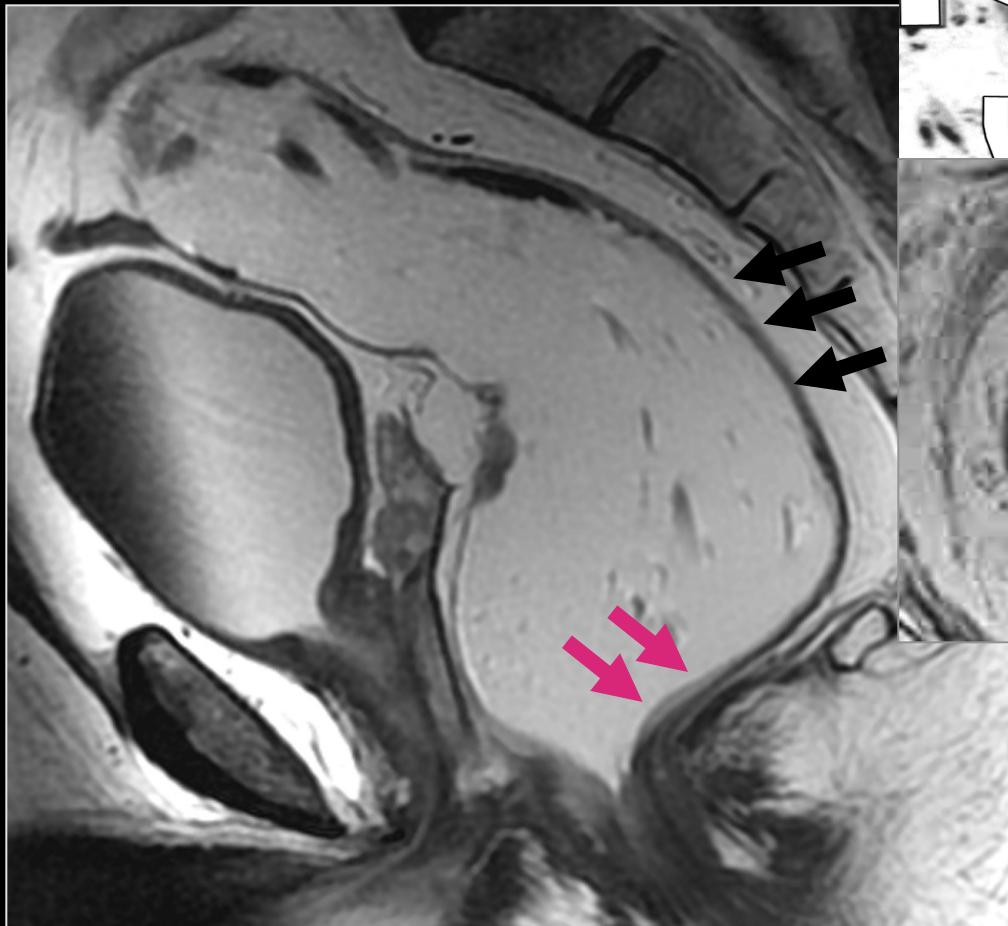


Rappel anatomique

Paroi rectale

Muqueuse

Muscleuse



Rectum: espaces celluleux péri anorectaux

- Espace péri anal
- Espace ischio anal
- Espace intersphinctérien
- Espace pelvi rectal supérieur
- Espace rétrorectal

Rectum: espaces celluleux péri anorectaux



Espace pelvi-rectal supérieur



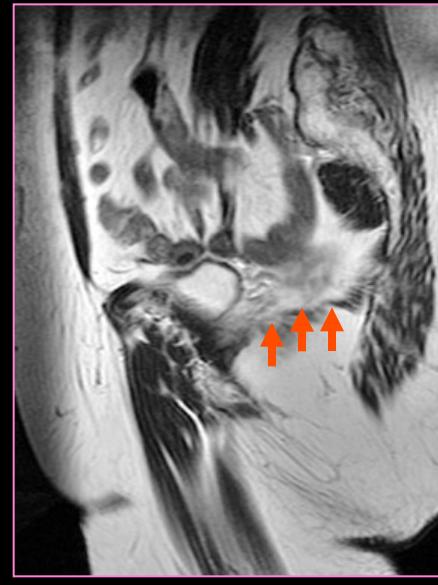
Fosse ischio-anale

Rectum: espaces celluleux péri anorectaux

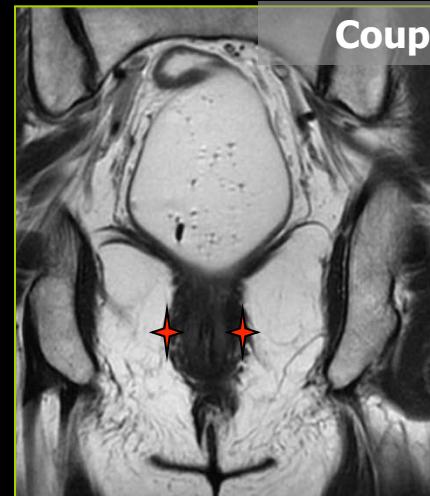
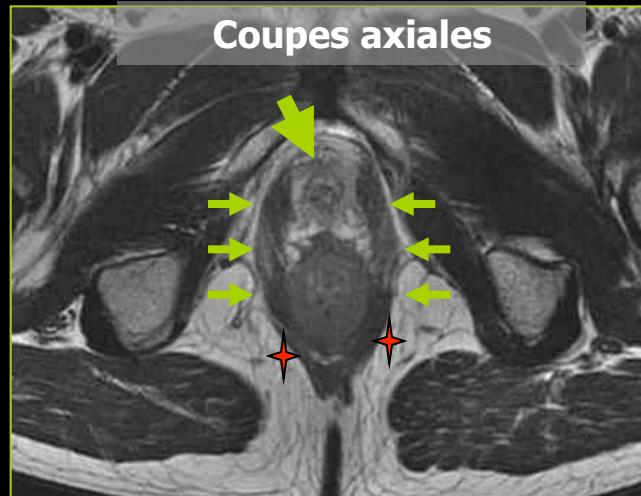
Espace graisseux intersphinctérien



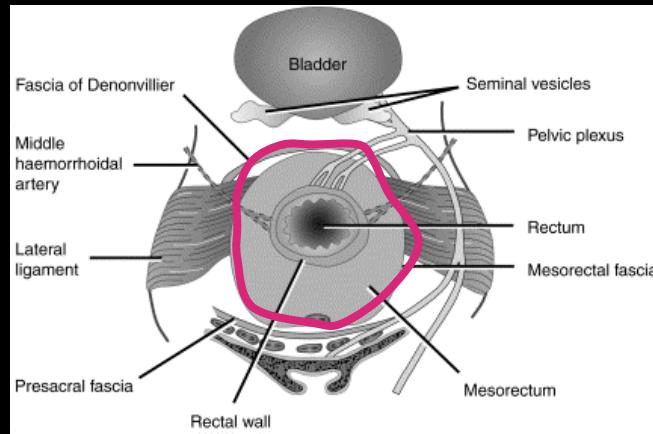
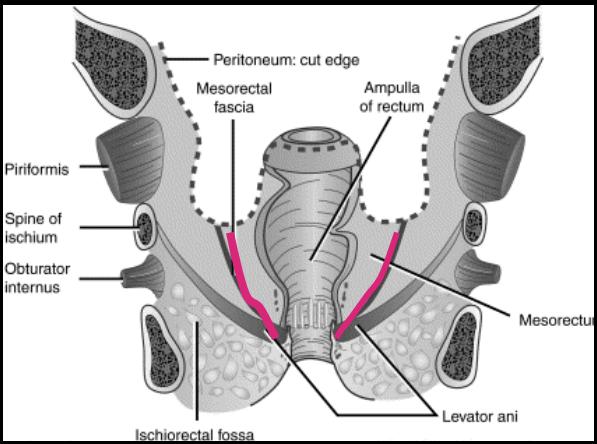
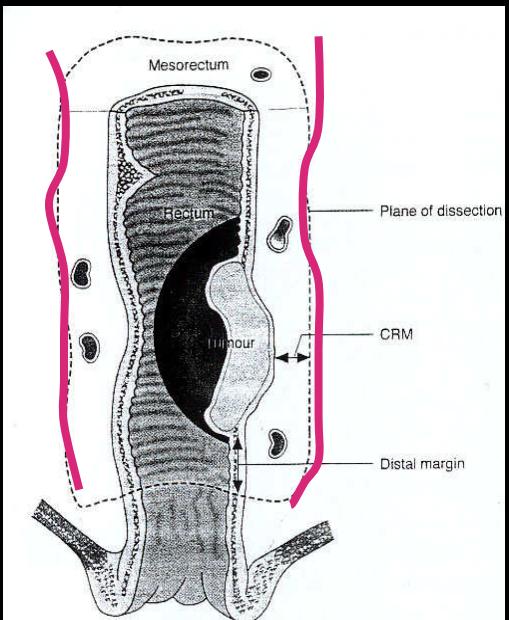
Muscle élévateur de l'anus : portion ilio-cocygiennne



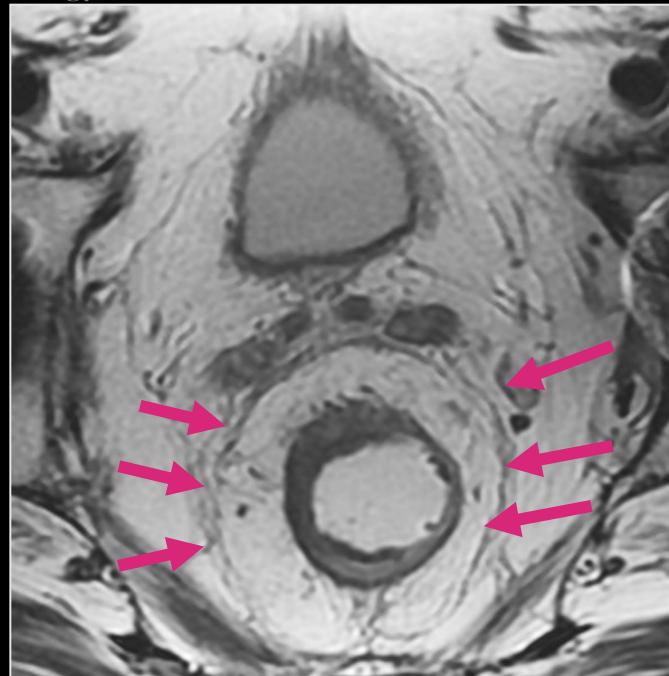
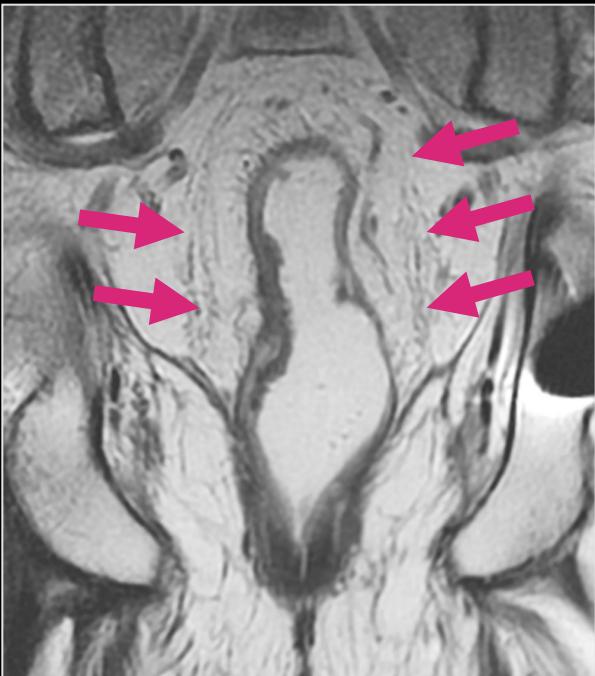
Muscle élévateur de l'anus : portion pubo rectale

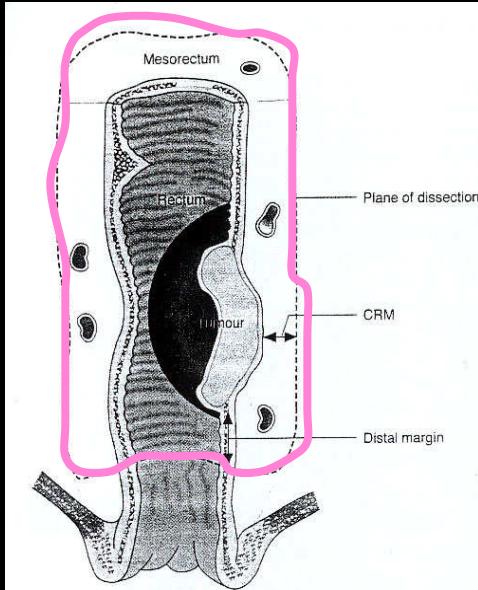


Fascia recti et mésorectum



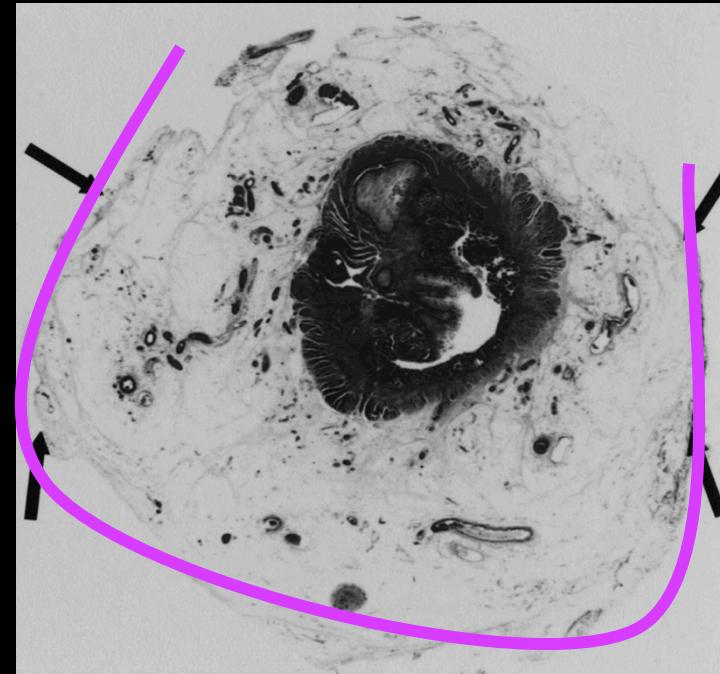
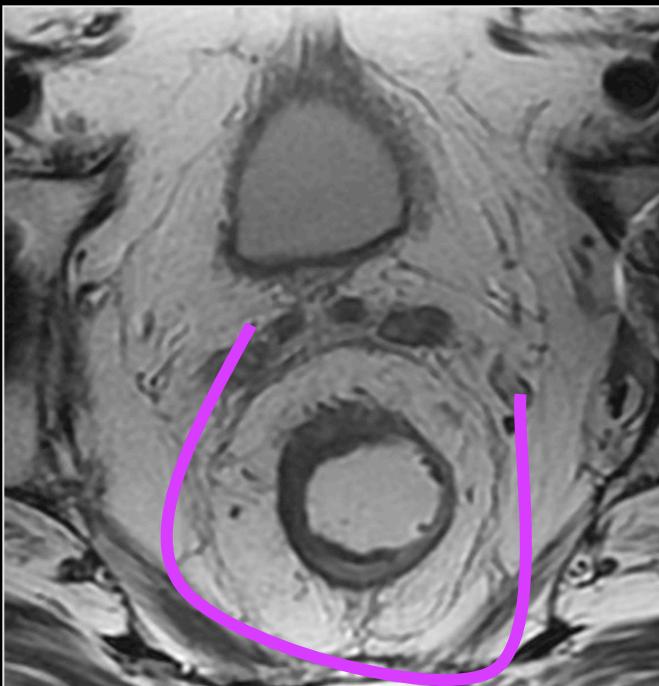
Goh et al. Clinical Radiology 2004 ; 59 : 215-226





Fascia recti

Graisse Mésorectale



Lymphatiques

- **Rectum**
 - Chaines para aortiques
 - Charnière recto sigmoidienne
- **Canal anal**
 - Nœuds lymphatiques inguinaux

Points clés anatomie rectale

- **Ampoule rectale**
 - Segment sus péritonéal
 - Segment sous péritonéal
 - Topographie tumeur par rapport promontoire
- **Canal anal**
- **Espaces cellulo graisseux péri rectaux**