

QUESTIONS-REPNSES

A lire aussi : J'ai mis à jour les errata des séances 6 et 7 avec les corrections du Pr prudhomme.

Conseil de méthodologie :

- La non exhaustivité n'entraîne pas le fait que l'item soit faux

Exemple :

- o « l'intestin antérieur va former le pharynx, l'œsophage, la partie proximale du duodénum et le diverticule respiratoire » c'est VRAI, même si il manque l'estomac.
- o Par contre : « l'intestin antérieur va former uniquement le pharynx, l'œsophage, la partie proximale du duodénum et le diverticule respiratoire » Là, c'est faux.

Au concours, si le Pr Prudhomme veut être exhaustif, il le précisera donc par un « uniquement » ou « ne...que »...

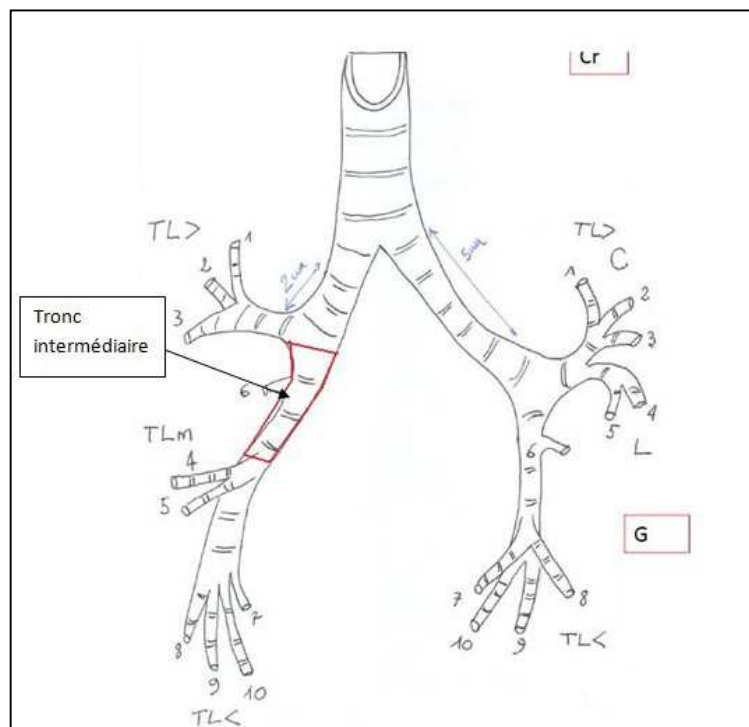
- Il faut être attentif à l'intitulé pour Prudhomme. Si l'item n'a aucun rapport avec l'intitulé du QCM, c'est faux.

Concernant l'appareil respiratoire :

- Axe antéro-postérieur = axe sagittal

- Qu'est-ce que le tronc intermédiaire ?

A droite : la bronche principale droite se divise en 2 (car division dichotomique des bronches) : Elle se divise en tronc lobaire supérieur et en tronc intermédiaire. Ce tronc intermédiaire se divisera en tronc lobaire moyen et tronc lobaire inférieur. Le tronc intermédiaire donne la branche segmentaire apicale du lobe



inférieur ou lobe de Nelson.

A gauche : le tronc intermédiaire n'existe pas : il n'y a que deux troncs lobaires supérieur et inférieur. Le lobe de Nelson naît du tronc lobaire inférieur.

- Combien de faces pour chaque poumon ? Chaque poumon a trois faces (il faut tenir compte des faces diaphragmatiques)

Concernant l'organogénèse de l'appareil digestif :

- Concernant l'origine embryologique du foie : Il faut différencier bourgeon hépatique, parenchyme péri-portal et diverticule hépatique :
 - Le bourgeon hépatique naît dans le septum transversum dès la 3^{ème} semaine de vie intra-utérine. Il donnera le foie.
 - Le diverticule hépatique naît de l'endoblaste (duodénum) à peu près en même temps que les bourgeons pancréatiques ventral et dorsal, c'est-à-dire vers la 5^{ème} semaine de vie intra-utérine. Il donnera les voies biliaires extra-hépatiques.
 - Le mésenchyme péri-portal a une origine mésoblastique. Il donnera les voies biliaires intra-hépatiques.

Concernant l'appareil digestif :

Le foie

- Le foie est-il une glande ? OUI
- la capsule de Glisson est composée de péritoine viscéral ! Le foie est donc entouré que d'une seule capsule composée de péritoine viscéral. Il n'existe pas d'autre capsule (en particulier fibreuse) autour du foie.
- **Attention** : on parle de ligament gastro-hépatique mais de pédicule hépatique (le pédicule gastro-hépatique n'existe pas !!!)

Estomac :

- L'estomac est situé à la fois dans l'hypochondre gauche et l'épigastre. Il se trouve bien dans la loge sous-phrénique gauche.
- fundus = corps de l'estomac

L'intestin

- l'anus est la partie terminale du canal anal, situé au niveau du plan ano-cutané.
- Par rapport au qcm de son cours « la bourse omentale est délimitée en bas par le mésocolon transverse ». Il est bien vrai ! La bourse omentale se « termine » en bas par le bord libre de l'omentum. Le mésocolon transverse est accolé à la partie proximale du bord libre de l'omentum, c'est donc un rapport inférieur qui délimite la BO.
- L'omentum désigne le grand épiploon (tablier en avant des organes digestifs qu'il vous décrit en cours). Le petit épiploon est appelé maintenant par le ligament gastro-hépatique- et ligament duodéno-pancréatique. Pour prudhomme, Il n'existe qu'un seul omentum (pas de distinction grand omentum/ petit omentum). Donc à retenir les termes suivants : On parle de l'omentum (4 feuillettes de péritoine destinés à la protection des organes digestifs en antérieur) et du ligament gastro-hépatique.
- Attention : on parle de ligament gastro-hépatique mais de pédicule hépatique (le pédicule gastro-hépatique n'existe pas !!!).
- Le canal anal appartient au rectum. Rectum = ampoule rectale + canal anal.
- Le canal anal est composé d'une muqueuse glandulaire **et** d'une muqueuse épidermique séparées par la ligne pectinée. (Il est donc composé de deux types de muqueuse).

Vascularisation

- Il existe bien une seule anastomose entre artère mésentérique supérieure et artère mésentérique inférieure = arcade marginale de Riolan

- L'artère gastrique droite est une collatérale de **l'artère hépatique propre**.
- Le ligament gastro-hépatique contient l'artère hépatique commune **et** l'artère hépatique propre.
- *Question* : Concernant la veine porte, les artères hépatiques et les voies biliaires : Mme Prat dit qu'ils se situent dans le ligament duodéno-hépatique alors que le Pr Prudhomme dit qu'il se situe dans le ligament gastro-hépatique.
Réponse : les deux réponses sont correctes. Le ligament duodéno-hépatique est en continuité avec le ligament gastro-hépatique, c'est en fait deux noms pour différentes parties d'un même ligament.
- Sur la coupe en Th11, c'est bien l'aorte thoracique qui est visible (hiatus en Th12).
- Concernant la vascularisation de l'intestin grêle : arcade distale = arcade de 3^{ème} ordre.
- L'artère iléo-colique est une **branche collatérale** de l'artère mésentérique supérieure. L'artère iléo-colique donne bien une branche iléale (destinée à la dernière anse iléale). Les branches terminales sont des vaisseaux droits destinés au diverticule de Meckel quand il existe.

Pancréas

- Le pancréas est-il péritonisé ? Le pancréas est péritonisé avec une partie libre : la queue du pancréas.
- Le pancréas est un organe fixe.
- Concernant le pancréas, regardez les quelques minutes à la fin de sa dernière heure de cours sur l'appareil uro-génital, il répond à des questions sur le pancréas.
- Concernant la vascularisation de l'intestin grêle : arcade distale = arcade de 3^{ème} ordre.
- L'artère iléo-colique est une **branche collatérale** de l'artère mésentérique supérieure. L'artère iléo-colique donne bien une branche iléale (destinée à la dernière anse iléale). Les branches terminales sont des vaisseaux droits destinés au diverticule de Meckel quand il existe.
- Le canal anal appartient au rectum. Rectum = ampoule rectale + canal anal.
- Le canal anal est composé d'une muqueuse glandulaire **et** d'une muqueuse épidermique séparées par la ligne pectinée. (Il est donc composé de deux types de muqueuse).

Concernant l'appareil génito-urinaire :

- Le diaphragme est bien un rapport postéro-supérieur du rein ? OUI
- Etant donné qu'en avant il passe en avant du foie et que le rein est bien rétro-péritonéal, on ne considère donc pas que c'est aussi un rapport antérieur ? NON

- Capsule surrénale = glande surrénale ? OUI (la capsule et la glande désigne la même structure pour la surrénale !).
- Concernant les culs de sac et les septa: ce sont les mêmes termes que dans le cours du Pr PUJOL.
- L'uretère n'est pas un organe !
- Dire que : les fascias rénaux **ENTOURENT** l'aorte et la VCI, c'est pareil que de dire qu'ils les **RECOUVRENT**.
- Pour les rapports des poles supérieurs des reins, on considère la 11^{ème} cote. (mais au final, vu que c'est un cote flottante, ça équivaut à dire TH11).
- L'ouraque existe bien chez l'adulte ! (C'est le reliquat du canal allantoïde). C'est juste qu'il est complètement fibreux, c'est pour ça qu'on l'appelle « ligament ombilical médian ».
- Le rein gauche est-il en rapport avec l'angle colique gauche ? NON
- Le canal déférent passe-t-il au niveau de la face supérieure de la vessie ? OUI. Le canal déférent passe en supérieur, en latéral et en postérieur à la vessie.

Autres :

- Concernant le conduit thoracique : il draine les membres inférieurs et le tronc. Il existe des canaux lymphatiques droit et gauche pour l'hémi-tête et le membre sup. homolatéral.
- Conduit thoracique = canal thoracique.