

FMB SH
RD 598
5
B6

CHIRURGIE
DES ARTÈRES, DES VEINES
DES LYMPHATIQUES ET DES NERFS

PREMIÈRE PARTIE
CHIRURGIE DES ARTÈRES

PRÉLIMINAIRES

STRUCTURE NORMALE DES ARTÈRES

Il est impossible d'entreprendre l'étude anatomique des *traumatismes artériels* et des *anévrismes* sans connaître la disposition normale des artères.

Nous devons donc dans un court chapitre, résumer nos connaissances actuelles sur la structure des artères.

Lorsqu'on dissèque une artère, on constate qu'elle est environnée d'une atmosphère de tissu cellulaire lâche résultant sans doute des mouvements incessants de distension et de rétraction qui caractérisent ce qu'on a appelé la *locomotion des artères*. Vers la surface du vaisseau, ce tissu cellulaire devient plus dense et lui constitue une *gaine* qui, mince et peu visible au niveau des petites artères, devient très apparente lorsqu'on examine un tronc important, la carotide ou la fémorale par exemple. Cette gaine est reliée à la périphérie de l'artère par quelques tractus de tissu conjonctif qui servent de soutien aux nombreux vaisseaux et nerfs se rendant à l'artère. Elle remplit donc un double rôle :

elle protège et isole l'artère et lui fournit ses nerfs moteurs et trophiques et ses vaisseaux nourriciers.

La paroi artérielle est constituée par trois tuniques : externe, moyenne et interne (fig. 1).

La *tunique externe* ou *adventice* est formée de fibres élastiques anastomosées ; dans les mailles de ce réseau se trouvent des fibres et des cellules conjonctives. Vers la tunique moyenne le tissu élastique se condense en une sorte de lame qui porte le nom de *limitante externe*.

La *tunique moyenne* est la plus épaisse, c'est également la plus



Fig. 1.

Coupe longitudinale de l'aorte thoracique de l'homme, faible grossissement.

A, tunique interne. — B, tunique moyenne. — C, tunique externe (d'après RANVIER).

Dans les grosses artères, comme l'aorte, les carotides, l'élément *élastique* prédomine. La tunique moyenne est représentée par une série de lames élastiques superposées, reliées les unes aux autres par des tractus de même nature. Dans l'intervalle, se trouvent quelques fibres musculaires lisses ainsi que des fibres et cellules conjonctives.

Vers la tunique interne, la tunique moyenne est limitée par une lame élastique plus épaisse, d'aspect plus réfringent sur les coupes. C'est la *lame élastique interne* toujours très visible, et qui constitue un point de repère important dans les examens de pièces pathologiques.

importante, l'artère lui doit ses propriétés physiologiques. Elle renferme des fibres musculaires lisses et des fibres élastiques en proportion variable suivant l'artère qu'on envisage. Au niveau des membres, les artères sont à *type musculaire* (fig. 2) ; la tunique moyenne est essentiellement musculaire, les fibres disposées circulairement sont presque au contact les unes des autres, séparées seulement par quelques fibres conjonctives et élastiques et par quelques cellules plates conjonctives.

La lame élastique interne se retrouve sur toutes les artères ; son aspect réfringent tranche davantage sur les artères à type musculaire.

La *tunique* la plus *interne* encore appelée *endartère*, ou *tunique de Bichat* est composée de deux couches : en dedans, vers la

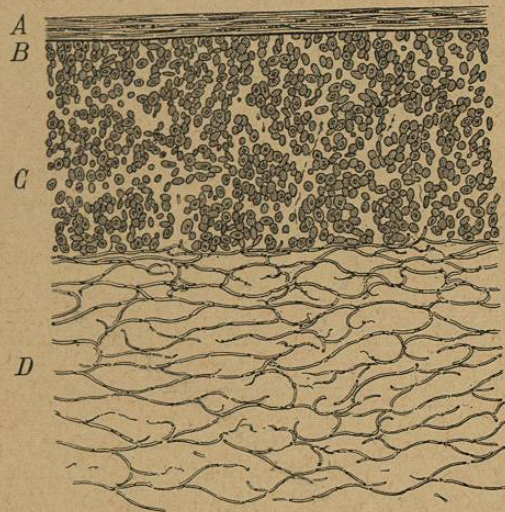


Fig. 2.

Coupe longitudinale de la radiale de l'homme après dessiccation.

A, tunique interne. — B, lame élastique interne. — C, tunique moyenne. — D, tunique externe. 150 diamètres (d'après RANVIER).

lumière du vaisseau, elle est limitée par une rangée de cellules plates qu'on nomme l'endothélium ; celui-ci est doublé d'une couche conjonctive élastique renfermant des fibres élastiques anastomosées, des fibres et des cellules conjonctives.

Les *vaisseaux nourriciers* (*vasa vasorum* des anciens), émanant de la gaine péri-artérielle, se ramifient dans la tunique externe et s'arrêtent normalement à la surface de la tunique moyenne. Nous verrons plus loin que la pénétration des *vasa vasorum* dans

les couches profondes constitue un des caractères les plus communs de la pathologie artérielle.

Des *fibres nerveuses* pâles, dites fibres de REMAK, anastomosées en plexus dans l'épaisseur de la tunique externe, se terminent au niveau des fibres musculaires de la tunique moyenne.

CHAPITRE PREMIER LÉSIONS TRAUMATIQUES

ARTICLE PREMIER PLAIES, CONTUSIONS, RUPTURES

Les artères sont soumises à des altérations variables suivant la nature de l'agent vulnérant et selon son mode d'action.

D'emblée, il y a lieu de distinguer les **plaies par piqûre ou section**, les **contusions**, les **ruptures** et les **ulcérations**.

Les ulcérations des artères méritent une étude à part non pas à cause de leur fréquence, nous verrons en effet qu'elles sont relativement rares, mais parce qu'elles relèvent d'un processus spécial.

Quant aux piqûres et sections, contusions et ruptures, elles se trouvent très fréquemment associées, aussi les envisagerons-nous dans un chapitre commun.

§ 1. — ÉTIOLOGIE, ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE PATHOLOGIQUES

PLAIES

A. **Plaies par piqûre.** — Les piqûres d'artères sont produites par des aiguilles, des épingles, par la branche pointue de ciseaux, ou encore par la pointe d'une épée, d'un fleuret, d'un poignard ou d'une baïonnette. Dans certaines fractures, comme celle du bassin, un fragment osseux pointu et saillant, une esquille, peuvent léser un tronc artériel important. On a encore vu de ces plaies déterminées par l'aiguille d'une seringue de PRAVAZ, par l'extrémité d'un trocart ou bien au cours d'une opération