

LA RÉGION GLUTÉALE

I. Le plan profond

Muscles Pelvi-trochanterien: Uniarticulaire allant du bassin à la fosse trochanterique (face médiale du grand trochanter). Il y en a 6 dont le muscle obturateur externe.

- **Muscle piriforme** (forme de poire)
Insertion: Face antérieure du sacrum. Pourtour des 2nd et 3rd foramens sacrés antérieurs. Il est endopelvien.
Trajet: Forme de fuseaux oblique vers le bas, l'avant et le dehors. Passe dans l'incisure ischiatique majeure et arrive dans la région glutéale. Limité par le bas par le ligament sacro-épineux. Divise l'incisure en 2 régions par lesquelles arriveront des éléments vasculo-nerveux. Au dessus: canal supra piriforme, en dessous infra-piriforme.
Terminaison: Fosse trochanterique au niveau de la face médiale du grand trochanter
Innervation: Branche collatérale du plexus sacral: Nerf du muscle piriforme.
Action: Abducteur et Rotateur latéral de la cuisse.
- **Muscle obturateur interne**
Insertion: Pourtour du foramen obturé sur l'os coxal
Trajet: La partie endopelvienne est la partie musculaire, sur le pourtour du foramen obturé. Nappe musculaire triangulaire dont les fibres convergent vers le haut, vers l'arrière et vers le dehors. Elle convergent vers l'incisure ischiatique mineure entre l'épine ischiatique et la tubérosité ischiatique. Le muscle se jète alors sur son tendon, il va y avoir un coude à 90°, part vers l'avant, le dehors et vers le haut. Il y aura une bourse sereuse (du muscle obturateur interne).
Terminaison: Face médiale du grand trochanter.
Innervation: Nerf du muscle obturateur interne (Branche collatérale du plexus sacral)
Action: Muscle rotateur latéral.
- **Muscle jumeaux supérieur**
Insertion: Epine sciatique
Trajet: Allongé suivant le bord supérieur du tendon de l'obturateur interne, vers le devant, le dehors et légèrement le haut
Terminaison: Face médiale du grand trochanter.
Innervation: Nerf du jumeaux supérieur (Branche latérale du plexus sacré)
Action: Muscle rotateur latéral
- **Muscle jumeaux inférieur**
Insertion: Au dessus de la tubérosité ischiatique.
Trajet: Petit et grêle, suit le bord inférieur du tendon de l'obturateur interne. Oblique vers l'avant le dehors et le haut.
Terminaison: Face médiale du grand trochanter.
Innervation: Nerf du jumeaux inférieur (branches colatérales du plexus sacral)
Action: Muscle rotateur latéral de la cuisse
- **Le muscle carré fémoral**
Insertion: Face latérale de la tubérosité ischiatique.
Trajet: Fibres horizontales vers le dehors et vers l'avant. Aplati de l'avant vers le dehors.
Terminaison: Ligne apre du fémur et au niveau de la (crête) intertrochanterique.
Innervation: Nerf du carré fémoral
Action: Muscle rotateur latéral de la cuisse.

Rapport avec les muscles Ischio-jambier: Insertions commune des muscles ischiojambier se faisant sur la tubérosité ischiatique. Le tendon recouvre le muscle carré fémoral. Donne naissance à 3 muscles se terminant sur le tibia ou fibula: Biceps Fémoral, Semi-tendineux, Semi-membraneux.
Rapport avec le grand adducteur, a sa partie supérieure est satellite du bord inférieure du carré femorale

LA RÉGION GLUTÉALE

Les trois muscles glutéaux:

- **Le muscle petit fessier ou glutéal mineur.**
Insertion: Os coxal entre la ligne glutéale antérieure et la ligne glutéale inférieure, situé à la face latérale de l'os Coxal. Insertion osseuse, se dégage un corps musculaire triangulaire à base supérieure et sommet à la terminaison.
Trajet: Fibres verticale vers le bas, légèrement oblique vers le dehors. Passe latéralement par rapport à la hanche
Terminaison: Face antérieure du grand trochanter
Innervation: Nerf Glutéal supérieur
Action: Abducteur et rotateur latéral.

II. Le plan superficiel

Il y a deux muscles sur le plan superficiel, ils appartiennent aux muscles fessiers/glutéaux.

- **Le muscle glutéal majeur**
Insertion: En arrière de la ligne glutéale postérieure (5th postérieur de la crête illiaque). Crête sacré latérale. Insertion profonde ligamentaire sur le ligament sacro-tuberal.
Trajet: Nappe musculaire aplatie d'avant en arrière, oblique vers le bas, le dehors, légèrement vers l'avant. Le bord supérieur sera libre (passage plus profond possible). Il recouvre le muscle moyen fessier. Le bord inférieur est libre, mais ne forme pas le pli fessier inférieur (c'est du tissu adipeux). Recouvre le plan des muscles pelvi trochanterien. Forme une voie postérieure pour faire une prothèse de la hanche. Les muscles pelvitrochanteriens peuvent être laissé sectionné. Texture particulière: il y a du tissu adipeux (entrelardé) entre les fibres apparaissant en IRM.
Terminaison: Terminaison profonde et superficielle.
x Profonde partie supérieure et latérale de la ligne aigre.
x Terminaison superficielle sur le bord postérieur du tractus illio-tibial ou fascia lata.
Innervation: Branches du nerf glutéal inférieur.
Action: Extenseur de la cuisse sur le tronc. Redresseur du tronc. Muscle rotateur latéral. Passage de situation accroupie à debout.
- **Muscle glutéal moyen/moyen fessier.**
Insertion: Aile illiaque Zone comprise entre la ligne glutéale postérieure et la ligne glutéale antérieure. Se fait aussi sur le tubercule glutéal et sur les 2/3 lèvre externe de la crête illiaque.
Trajet: Il est similaire en forme au petit fessier, forme triangulaire, base à l'insertion et sommet inférieur et latéral au niveau de la terminaison. Fibres verticale vers le bas et oblique vers le dehors. Les fibres antérieures sont oblique vers l'arrière, alors que les fibres les plus postérieure du muscle, seront oblique vers l'avant. Comparé au muscle deltoïde de l'épaule.
Terminaison: Grand trochanter sur sa face latérale.
Innervation: Nerf glutéal supérieur.
Action: Puissant Abducteur de la hanche. Selon la position des fibres: fibres antérieure Rotation médiale, fibres postérieures feront de la rotation latérale. Si le tout se contacte, il ne reste que de l'abduction. Sert à l'homme unijambiste.
- **Le muscle tenseur du Facia Lata**
Insertion: Epine illiaque antérieure et supérieure (au même titre que le sartorius)
Trajet: Petit corp musculaire oblique vers le bas et l'arrière. Renforcement fibreux sur le bord de la cuisse appelé Tractus illio-tibial. Tendus entre crête illiaque et le tibia, face antéro-médiale.
Terminaison: Rapidement sur le fascia lata, après 6 cm, appelé le Tractus illio-tibial.
Innervation: Nerf glutéal supérieur.
Action: Tend la membrane, Très réduite, rotation latéral de la jambe.

Le fascia Glutéal recouvre les muscles glutéaux. Le plan Tugémentaire présente un tissu adipeux marqué communique avec le tissu adipeux profond de la région pelvienne par le bord inférieur du grand fessier: graisse de la fosse ischio-rectale. Les abcès de la régions fessiaires sont susceptible de se prolonger sous le plan profond et deviennent grave.

La graisse superficiel est en contact avec la graisse profonde, diffusion d'abcès. Rapport avec muscles ischiojambier, qui sont caché par les muscle grand fessier. Plus en dehors, rapport avec le muscle vaste latéral appartenant au quadriceps. Plus en dedans, rapport avec le muscle grand abducteur, puis gracil au bord médiale de la cuisse

LA RÉGION GLUTÉALE

III. Les vaisseaux et nerfs

Deux pédicules: un pédicule glutéale supérieure:

- **Artère glutéale supérieure** est une branche de l'artère iliaque interne. Elle arrive dans la région glutéale en passant par le canal **suprapiriforme** donnant deux branches:
 - une superficielle descendante en arrière du muscle piriforme et s'anastomose avec l'artère glutéale inférieure.
 - une profonde chemine entre petit et du moyen fessier, satellite de la ligne glutéale antérieur
- **Artère glutéale inférieure**, branche de l'artère iliaque interne, arrive dans la région en prenant le canal **infrapiriforme**. Donne deux branches:
 - une ascendante s'anastomose avec la glutéale supérieure
 - une descendante qui va rejoindre la région fémorale postérieure et s'anastomoser avec les branches de l'artère glutéale profonde

Les veines forment un plexus veineux. Il n'y a pas de noeud lymphatiques particulier.

- **Nerf gluétal supérieur** collatéral du plexus sacré (L4-L5-S1) arrivant par le canal supra piriforme.
Trajet: comparable à l'artère du même nom: longe la ligne glutéale inférieure entre petit et moyen fessier.
Action: moteur pur pour les muscles **moyen fessier**, **petit fessier** et **tenseur du fascia lata**.
- **Nerf Ischiatique** (L4 L5 S1 S2), plus gros nerf de l'organisme (15mm), arrive par le canal infrapiriforme.
Trajet: Présente une courbe concave vers le bas et médialement, cad qu'il est d'abord dirigé transversalement vers le dehors, et se recourbe à angle droit pour se poursuivre vers le bas. Il passe à mi distance entre la tubérosité ischiatique et le grand trochanter. Il repose en avant sur le carré fémoral et en arrière caché par le grand fessier. Très profond au niveau de la cuisse. Injection dans le quart supéro-latéral des fesses pour éviter des paralysies.
- **Nerf gluétal inférieur** (L4 L5 S1 S2) collatéral du plexus sacré passe par le canal infrapiriforme.
Trajet: similaire au nerf sciatique.
Action: nerf moteur pur pour le muscle grand fessier
- **Nerf cutané fémoral postérieur** (S1 S2 S3) arrive par le canal infrapiriforme.
Trajet: caché par le grand fessier descend verticalement
Action: sensitif et cutané
- **Nerf cluniaux supérieurs:** viennent de haut, branches dorsal de L1 L2 L3. Descendent vers le bas et prennent en charge l'innervation de la partie supérieure et latérale.
- **Nerf cluniaux moyens** qui émergent de la face postérieure du sacrum, ce sont des branches dorsales de S1 S2 S3. Prennent en charge la partie moyenne de la cuisse
- **Nerfs cluniaux inférieurs** qui sont des branches du nerf cutané fémoral postérieur, contournant le bord inférieur du grand fessier, innervant la partie basse de la partie fessiaire.