

## LA PARI ANTERO-LATERALE DE L'ABDOMEN

### I. Le muscle droit de l'abdomen

**Insertion:** Face exothoracique sur la 5<sup>ème</sup>, 6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> cote de manière décalée.

**Trajet:** Il se dégage un ruban musculaire qui occupe la mi-largeur de la paroi antérieure de l'abdomen. Il vient se retrecir en largeur vers le bas et la terminaison tout en se rapprochant de la partie médiane. Il a des intersections tendineuses qui correspondent à des tendons intermédiaires à l'intérieur du muscle.

Ils sont au nombre de 3:

- Une au 9<sup>ème</sup> cartilage costal
- Une au 10<sup>ème</sup> arc (partie la plus basse du thorax)
- Une au niveau de l'ombilic
- Parfois il y en a une plus basse variable

Il y a plusieurs corps musculaires qui vont se succéder: c'est un muscle polygastrique (4 parfois 5). C'est le seul muscle polygastrique dans l'espèce humaine.

**Terminaison:** Vers le bas, ce muscle se termine par une région courte et aplati au niveau du pubis, depuis la symphyse pubienne jusqu'au tubercule pubien.

Les insertions musculaires gardent les mêmes volumes, mais les ventres eux peuvent grossir. Les intersections tendineuses sont des vestiges de la métamérie, au niveau du thorax ce sont les côtes, au niveau lombaire, seul les nerfs restent métamérique.

Le muscle droit de l'abdomen est compris dans une gaine (gaine du muscle droit de l'abdomen). Elle a deux feuillets un antérieur et un postérieur jusqu'au niveau du promontoire, en dessous il n'y a que le feuillet antérieur. Le muscle oblique externe participe au feuillet antérieur, l'interne au deux feuillets, le transverse ne participe qu'au postérieur. En dessous du promontoire, les 3 tendons forment l'antérieur.

Les zones fibreuses entre les muscles droits est la ligne blanche, qui est large au dessus de l'ombilic et dite **rubannée**. Sous l'ombilic, elle devient plus étroite, c'est la partie **linéaire** de la ligne blanche. Elle est purement fibreuse vu qu'il y a de petits orifices à l'origine d'hernie. Seul l'anneau ombilical est orifice naturel qui est la cicatrice de la section du cordon ombilical à la naissance.

**Innervation:** les nerfs intercostaux du 5<sup>ème</sup> au 12<sup>ème</sup>.

#### **Actions:**

- Le muscle est très antérieur: **flexion du tronc** sur le bassin en position allongé. En station érigée on utilise la pesanteur. Aucun rôle sur la cuisse.
- Action sur le bassin: amène la symphyse vers l'avant et bascule vers l'arrière la crête iliaque: **retroversion du bassin** ou **controbutation**. Il aura aussi un rôle de **contention des viscères** et régulation de la pression intra-abdominale

### II. Les muscles larges

#### 1. **Oblique externe**

**Insertion:** suscostal de manière exothoracique de la 5<sup>ème</sup> à la 12<sup>ème</sup> cote.

**Trajet:** Fibres oblique vers le bas, le dedans et légèrement vers l'avant, orientation semblable celle des fibres du muscle intercostal externe. Le corps musculaire s'interrompt au niveau d'une ligne verticale qui va correspondre au bord latéral du muscle droit de l'abdomen formant le **sillon latéral** du ventre, la terminaison horizontale est de niveau avec l'épine iliaque antérieure et supérieure.

- **Les 8 premières digitations** se terminent sur le bord **gaine du muscle droit** de l'abdomen.
- La **9<sup>ème</sup>** digitation prend l'**angle charnu** entre la limite verticale et horizontale du corps musculaire. Elles participent à la gaine du droit de l'abdomen mais rejoignent ensuite la région pubienne, formant le pilier médial et latéral de l'anneau inguinal superficiel. Les fibres des deux piliers sont réunies par des fibres inter-crurale (crus, cruris: le pilier). Les fibres s'insèrent aussi sur la région pubienne, formant alors un bord libre inférieur qui est le ligament inguinal
- La **10<sup>ème</sup>** digitation vient former le bord latéral de l'abdomen, avec un léger relief latéral.
- La **11<sup>ème</sup>** et **12<sup>ème</sup>** digitation continuent à s'insérer sur la crête iliaque jusqu'au 2/3 ou 3/4 postérieur, sur la lèvre externe de la crête iliaque.

## LA PARI ANTÉRO-LATÉRALE DE L'ABDOMEN

Le ligament inguinal n'est pas un ligament, mais une aponévrose fait d'un tendon s'insérant sur l'épine illiaque antéro-supérieure.

Ces fibres vont former le feuillet antérieur de la gaine du droit de l'abdomen. Plus on descend, plus les fibres sont verticales vers le bas.

**Innervation:** par la 5<sup>ième</sup> à 12<sup>ième</sup> nerfs intercostaux et le nerf ilio-hypogastrique.

**Action:** les fibres s'insèrent d'arrière en avant: flexion du tronc sur le bassin ; inclinaison homolatérale ; Rotation contro-latérale ; Contention de l'abdomen et contrôle de pression abdominale

### 2. Muscle oblique interne

**Insertion:** sur la crête illiaque, sur les 2/3 à 3/4 antérieure de la ligne intermédiaire, de l'arrière vers l'avant. L'insertion se fait aussi sur l'épine illiaque antéro-supérieure. Déborde aussi sur le ligament inguinal et le muscle psoas avec le fascia illiaqua

**Trajet:** oblique vers le haut et l'avant, en gros perpendiculaire à l'oblique externe. Passe sur 12<sup>ième</sup>, 11<sup>ième</sup> 10<sup>ième</sup> cote et le rebord costal. En bas les fibres vont s'horizontaliser et vont se diriger vers le bas.

**Terminaison:** sur le bord du muscle droit de l'abdomen. Le bord inférieur est concave vers le bas et fait un orifice. Le tendon vient se diviser en deux formant la gaine du droit et participant à la formation de la ligne blanche. Sous le promontoire il va passer entièrement en avant de l'abdomen. Mais tout en bas à sa terminaison il va repasser en arrière du droit de l'abdomen sur le pubis.

**Innervation:** 7<sup>ième</sup> au 12<sup>ième</sup> nerf intercostal et le nerf **ilio-hypogastrique** et quelques branche du nerf **ilio-inguinal**

**Action:** Flexion ; inclinaison homolatérale ; Rotation homolatérale

### 3. Muscle Transverse

**Insertion:** Il est endothoracique. Nait du rebord costal 7-10 arc à la face interne ainsi que des ligaments arqués intercostaux. Les digitations viennent s'intriquer avec celles du diaphragme.

Insertion sur les processus transverse de L1 à L4. Des ponts fibreux des lombaire naissent une aponévrose.

Le muscle s'insère ensuite sur la crête illiaque, sur la lèvre interne, il s'approche de l'épine illiaque antéro-supérieure. On voit les fibres qui naissent de l'épine et du fascia illiaqua.

**Trajet:** Horizontal vers l'avant.

**Terminaison:** La ligne de jonction avec le tendon n'est pas directement contre le bord du droit, formant la ligne semi lunaire, courbe, d'abord étroite proche du muscle puis s'élargit. Se termine sur une aponévrose qui vient former la gaine postérieur de la gaine du droit.

Dans la partie basse, les éléments sont similaire à l'oblique interne, les fibres descendent et rejoignent la ligne pubienne, crête pubienne et ligne du pubis.

**Innervation:** 7<sup>ième</sup> au 12<sup>ième</sup> intercostal et le nerf **ilio-hypogastrique** et le nerf **ilio-inguinal**.

**Action:** pas de terminaison osseuse très caractéristique, il y en a une à l'origine mais la terminaison est juste aponévrotique, les fibres sont horizontale. Il permet de **rentre le ventre**, pas d'action **locomotrice** et maintient des **viscères** abdominaux et **augmentation** de la **pression** abdominale.

### 4. Le muscle pyramidal

Fibres musculaire **en avant du muscle droit** de l'abdomen, **origine sur le pubis** et **terminaison sur la ligne blanche**. Appelé muscle tenseur de la ligne blanche, mais ce n'est qu'un vestige.

## LA PARI ANTERO-LATERALE DE L'ABDOMEN

### III. Les rapports musculaires

**Le muscle grand pectoral** est perithoracique antérieure à chef sternal inférieur, chef abdominale de taille variable s'insérant sur la gaine du muscle droit de l'abdomen. Le bord inférieur du dernier chef est marqué et viennent se terminer au niveau de l'humérus sur la levre latéral du sillon intertuberculaire. Il y a surtout des rapports avec le chef abdominal (d'où son nom)

**Le muscle dentelé antérieur** (muscle serratus - forme de scie). Il dérive un préfixe 'serrato' utile en topologie. Ce muscle naît par **9 digitations** de la **1<sup>er</sup> à la 9<sup>ième</sup> côte**. Ces digitations sont perithoraciques et pour les digitations de la **5<sup>ième</sup> à la 9<sup>ième</sup>**, elles viennent s'intriquer avec les digitations de **l'oblique externe**. Viennent se terminer sur la scapula, sur la face antérieure ou face costale le long du bord médial. C'est un muscle fixateur de la scapula et antéropulsion de l'épaule et scapula

**Le grand dorsal** à un bord libre **inférieur** qui va former **le bord latéral du tronc**.

### IV. Topographie postérieure

La nappe musculaire du grand dorsal se terminer sur une petite zone de l'humérus.

**Trigone lombale** limité par: **la crête iliaque**, le **tendon du grand dorsal** en haut et en dedans, en haut et en dehors, le **bord postéro-inférieur du muscle oblique externe**. Dans ce trigone on voit les **fibres du muscle oblique interne** perpendiculaire aux fibres de l'oblique externe.

**Quadrilatère lombale**: limité par les **érecteur spinaux**, en bas par la **crête illiaque**, en dehors par le **muscle oblique extense**, et en haut par la **12<sup>ième</sup> cote**. On y trouve l'origine du **muscle oblique interne**, et une zone de fragilité qui est l'**aponévrose du muscle transverse**.