CC BY NC

PRÉAMBULE

Pr Poncet - Pr Roman

UE Hépato-gastroentérologie – FGSM2 – Lyon Est

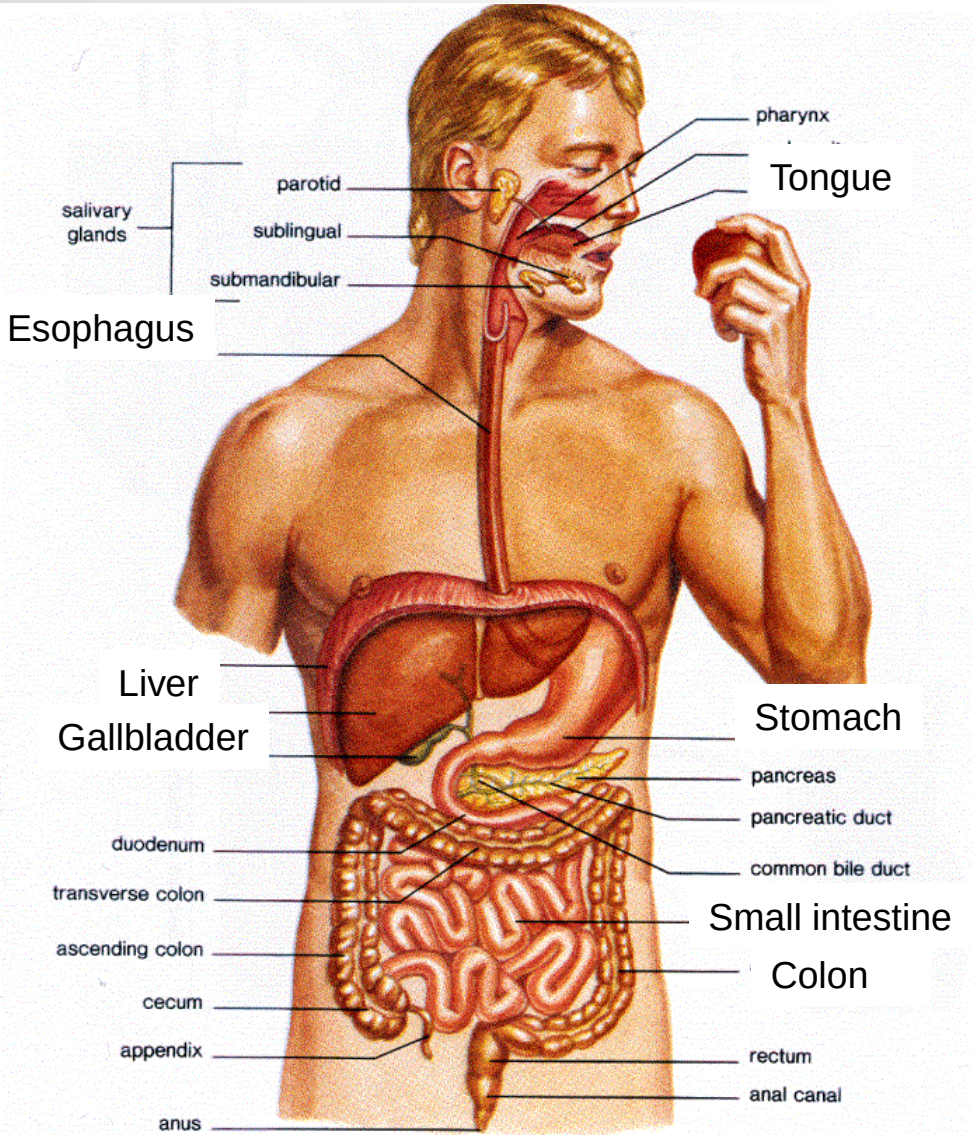
Liens d'intérêt

- S Roman: consultante pour Medtronic, Dr Falk Pharma, Sanofi
- G Poncet

L'APPAREIL DIGESTIF

- Fonction principal de l'appareil digestif:
- ➢ assurer la digestion des aliments

- Tractus digestif: viscères creux
- Glandes annexes: glandes salivaires, foie, pancréas



Mots en anglais

- Stomach
- Small intestine
- Colon, rectum, anus
- Gastric emptying
- Migrating motor complex
- Peristalsis
- Stools
- Bowel movement

ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT

- Cours magistraux centrés sur un organe
- Un item EDN abordé pour chaque organe → cet item ne sera pas revu en DFASM2

- Enseignements dirigés: Présence obligatoire
- Cas cliniques

- Contrôles continus: 15 Qi
- Examen terminal: 30 QI ou QROC et 2 dossiers progressifs de 7 questions

ŒSOPHAGE

ANATOMIE – HISTOLOGIE – PHYSIOLOGIE - SÉMIOLOGIE

Pr Poncet – Pr Roman

2025

OBJECTIFS

- Connaître les rapports de l'œsophage avec les organes environnants
- Connaître la structure de l'œsophage
- Connaître l'anatomie de la jonction œso-gastrique
- Décrire la paroi de l'œsophage
- Décrire la motricité de l'œsophage
- Définir les signes cliniques œsophagiens

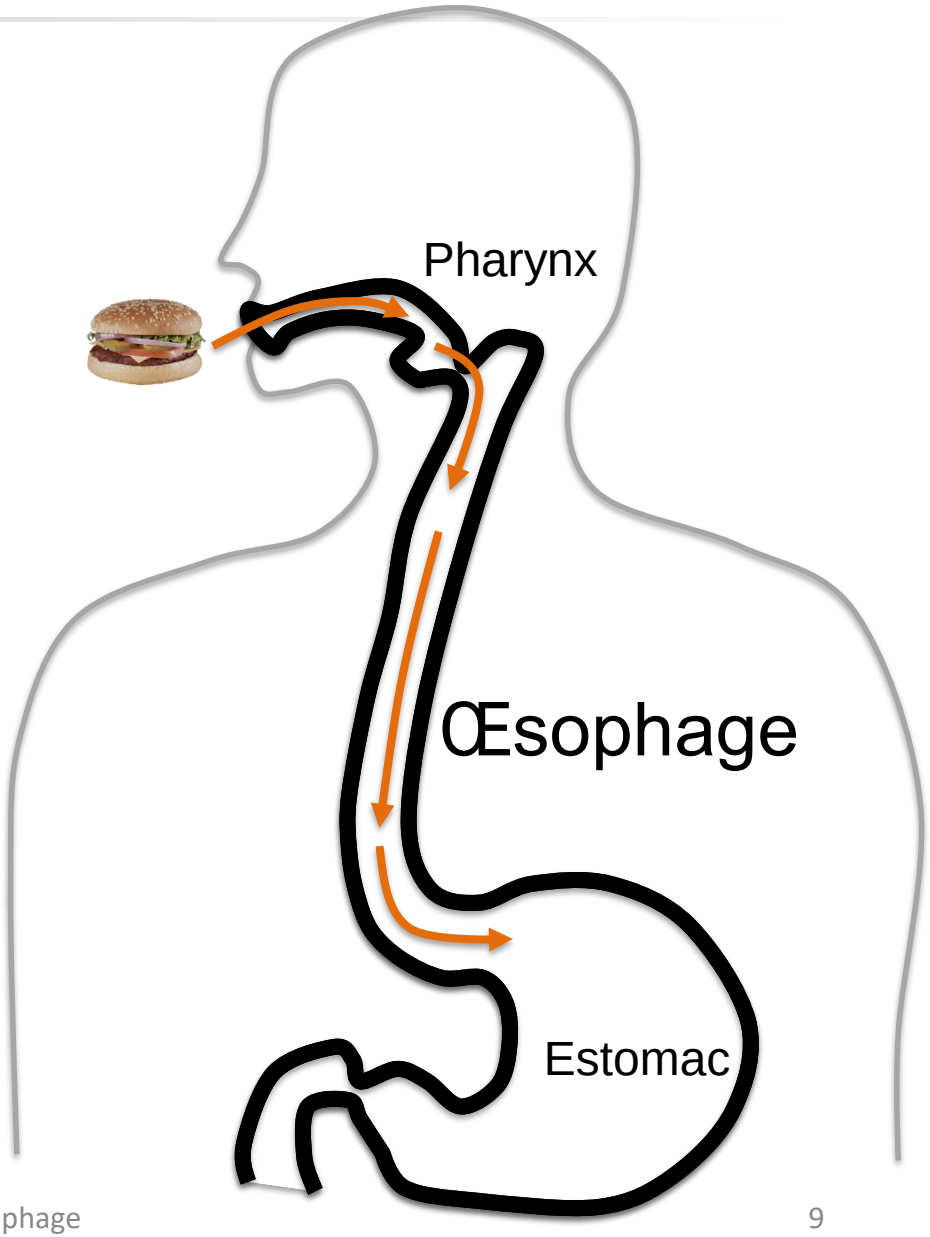
PLAN

- Introduction
- Anatomie de l'œsophage et de la jonction œso-gastrique
- Histologie de l'œsophage et de la jonction œso-gastrique
- Physiologie œsophagienne: les différentes phases de la déglutition – cours en ligne
- Sémiologie œsophagienne – cours en ligne

Les questions d'examens (contrôles continus, examens terminaux, rattrapage) porteront sur TOUS les cours y compris ceux en ligne

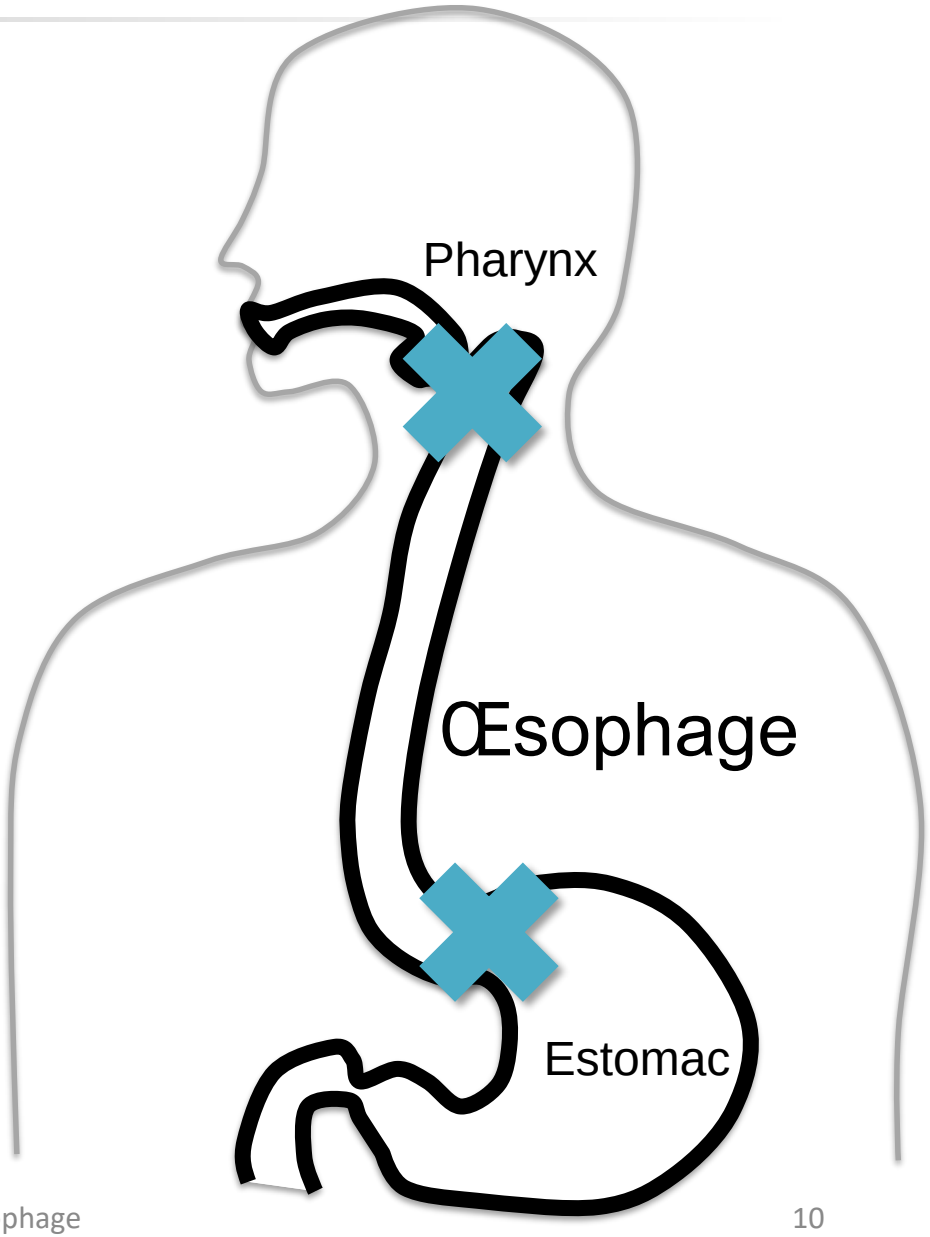
FONCTIONS DE L'ŒSOPHAGE

- Déglutition



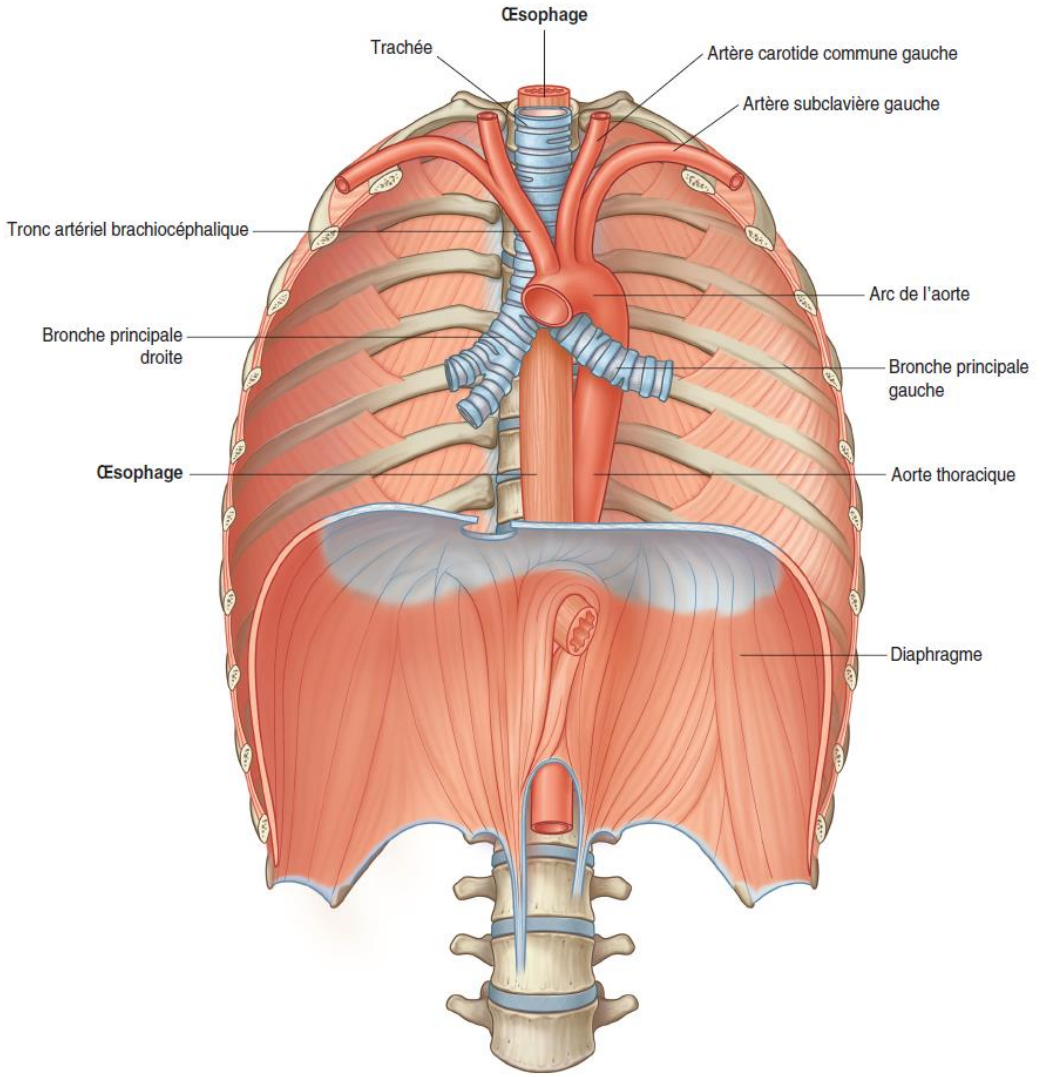
FONCTIONS DE L'ŒSOPHAGE

- Déglutition
- Protection contre le reflux gastrique



ANATOMIE DE L'ŒSOPHAGE

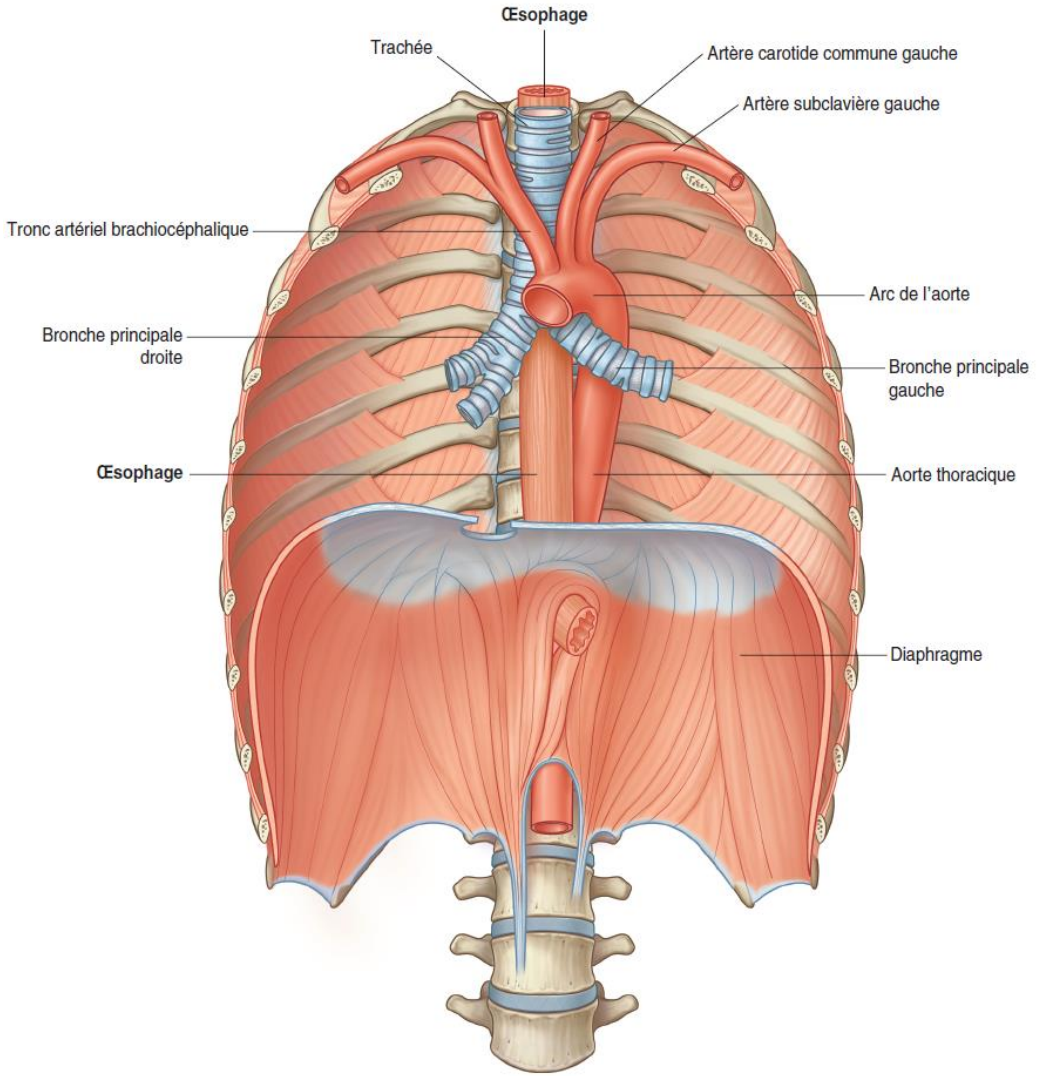
- Généralités
- Embryologie
- Œsophage cervical
- Œsophage thoracique
- Œsophage abdominal
- Jonction œso-gastrique
- Vascularisation
  - Artérielle
  - Veineuse
  - Lymphatique
- Innervation



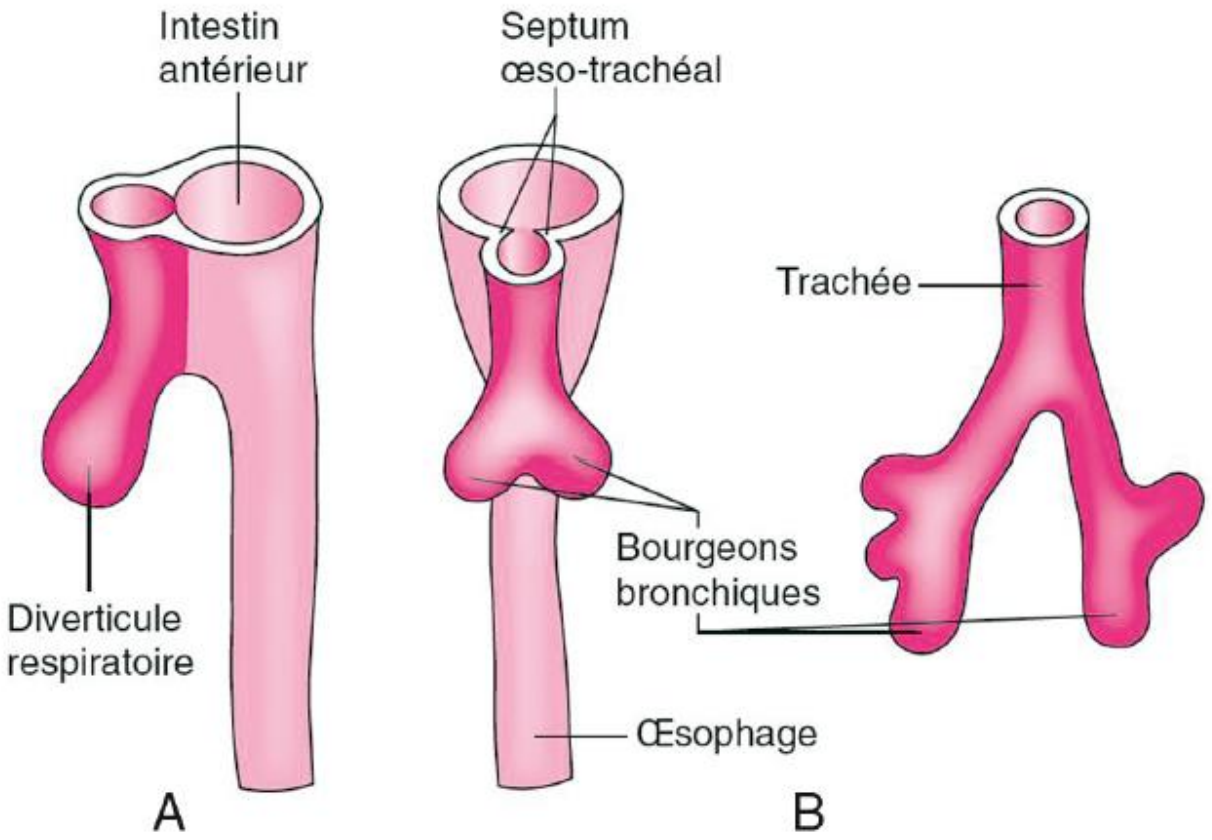
GÉNÉRALITÉS

- Situé entre pharynx et estomac
- Conduit musculo-membraneux
- 25 cm de long
- Paroi : 3mm
- Lumière de 2 à 3 cm

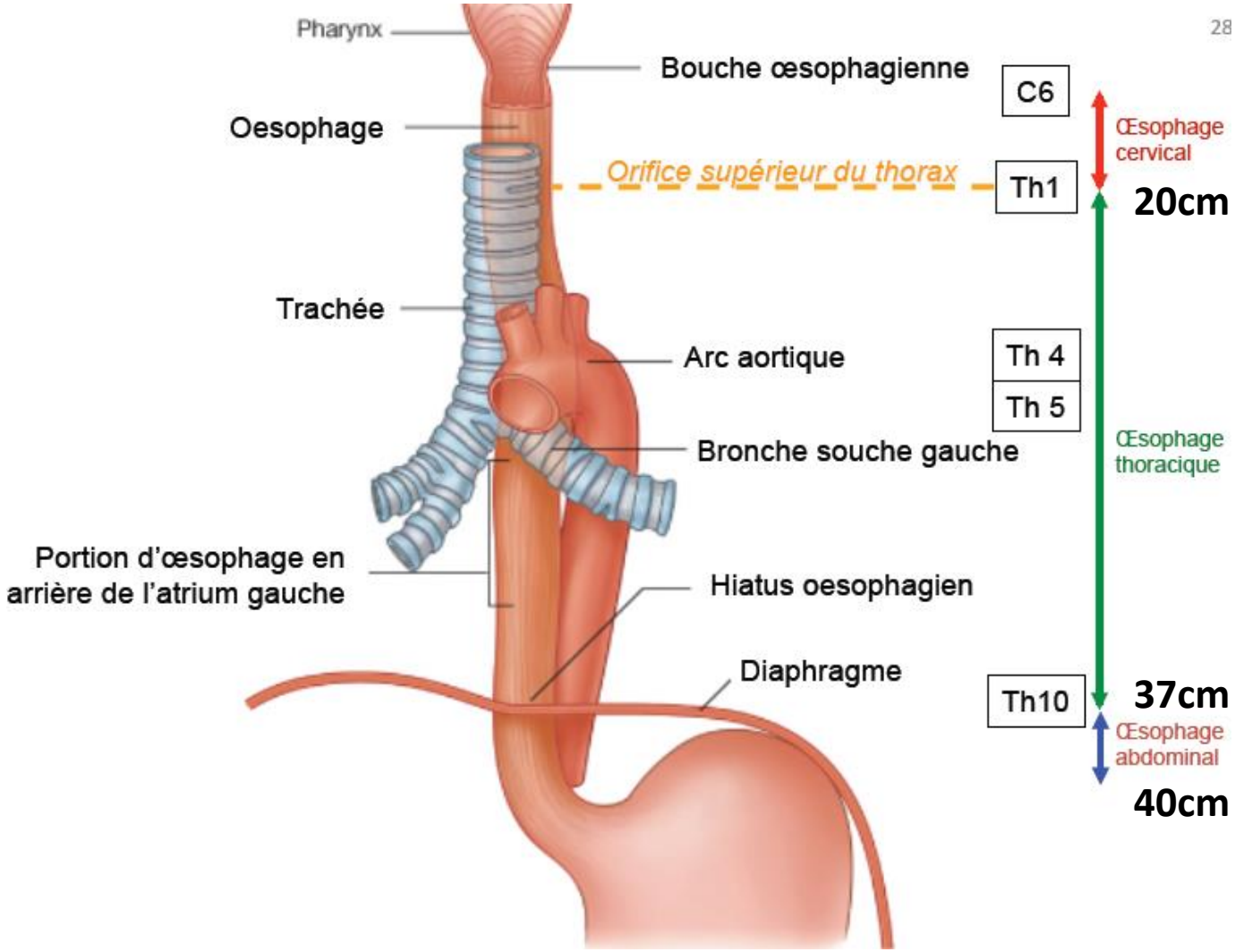
- Cou
- Thorax
- Abdomen

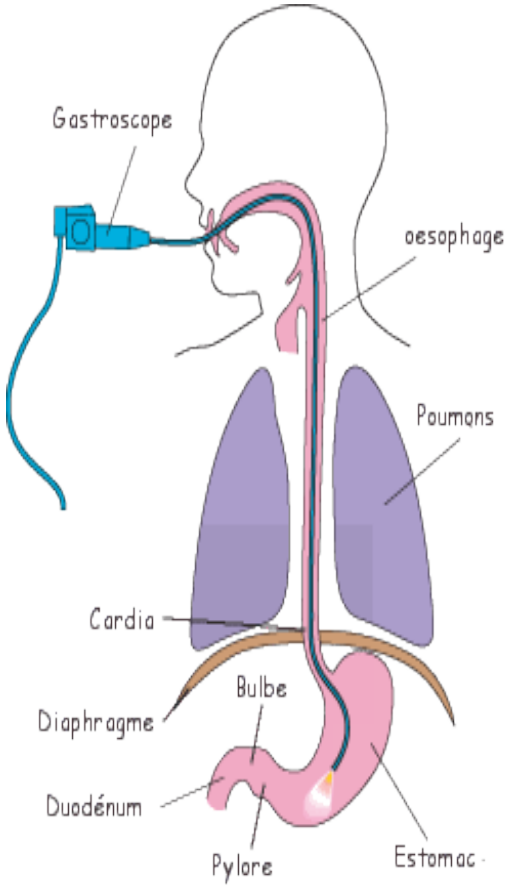


EMBRYOLOGIE

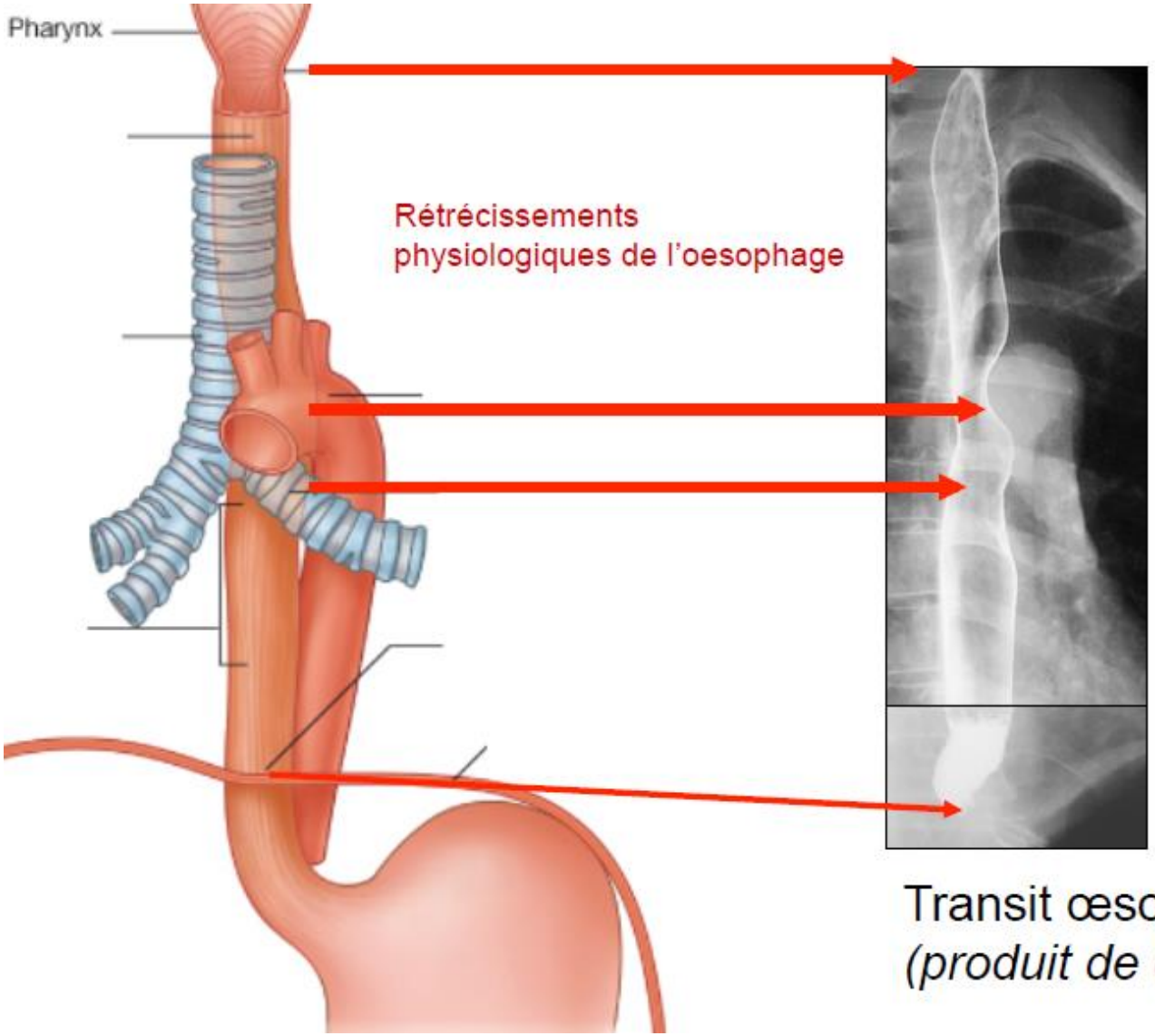


GÉNÉRALITÉS



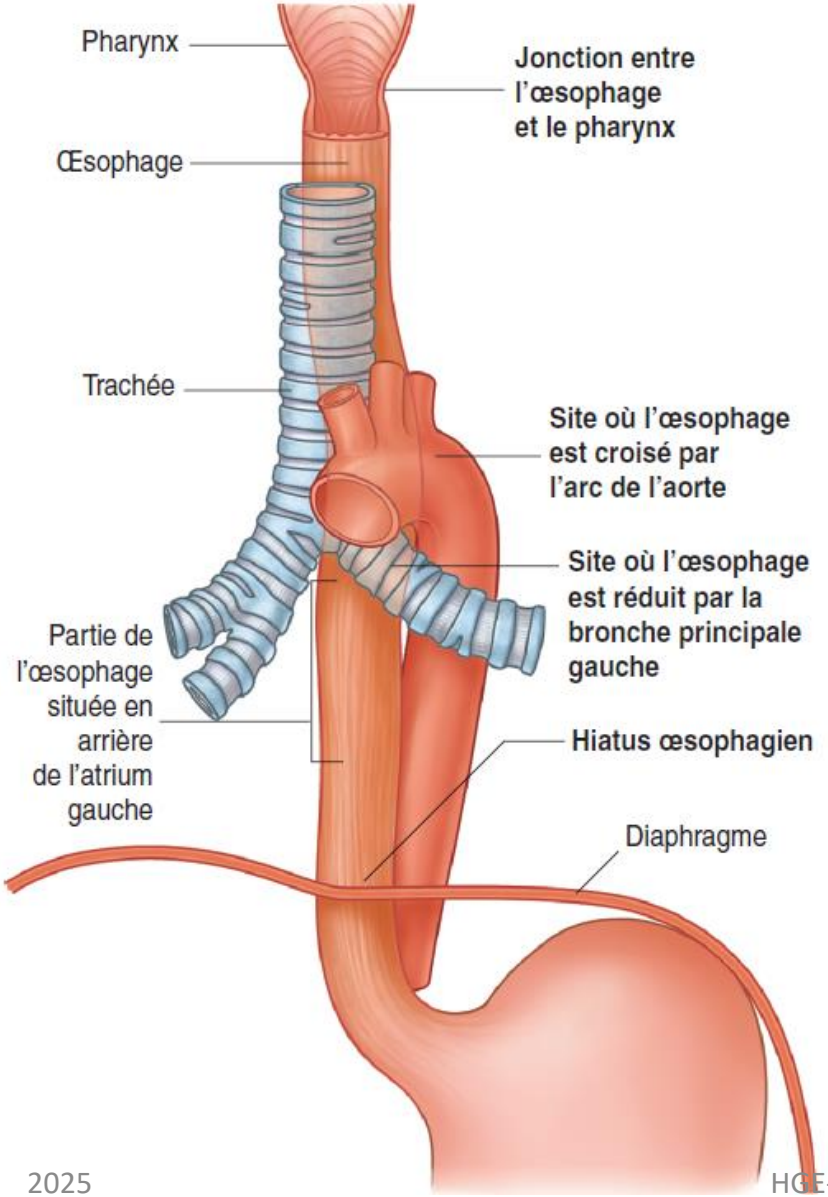


RADIO-ANATOMIE



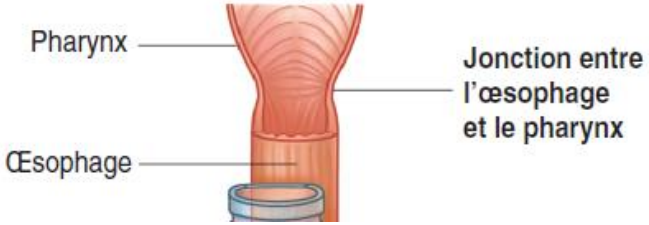
Transit œsophagien
(produit de contraste)

RADIO-ANATOMIE



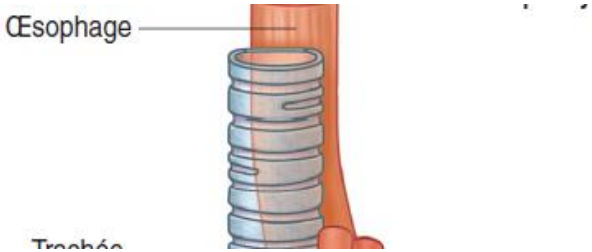
ŒSOPHAGE CERVICAL

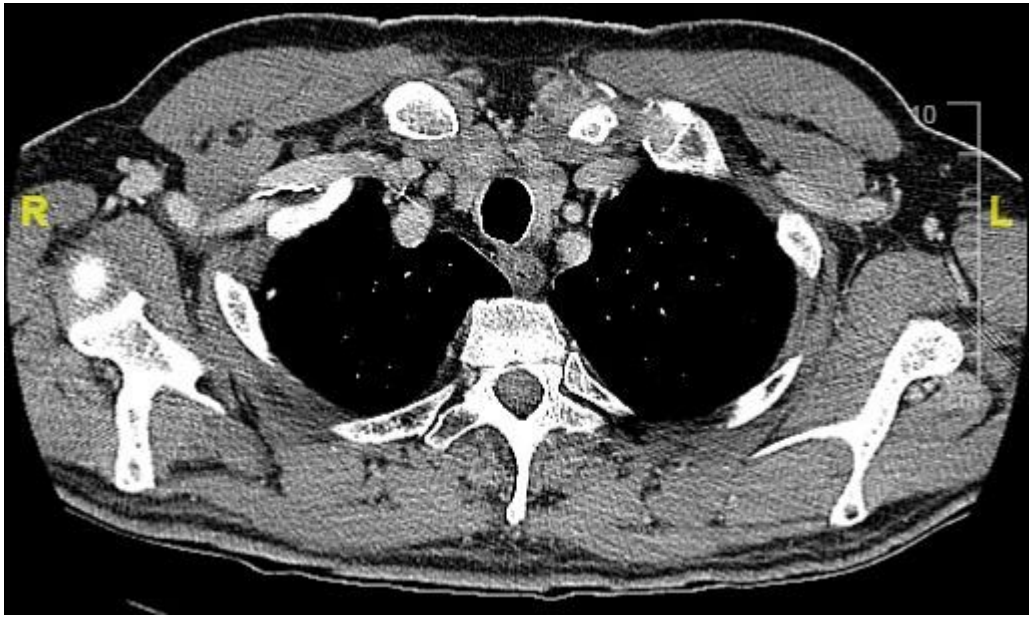
- 5 cm
- En arrière de la trachée
- En dedans des nerfs laryngés inférieurs
- En dedans des lobes thyroïdiens



ŒSOPHAGE THORACIQUE

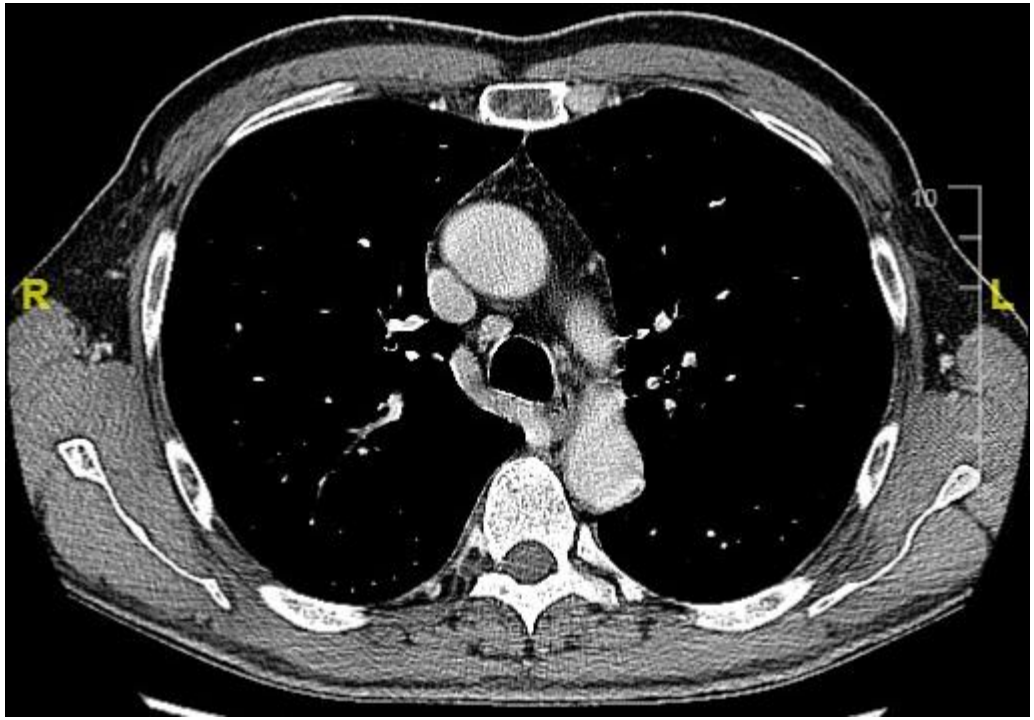
- Il est fixe au contact des structures qui l'entourent
- Latéralement nerfs vagues droit et gauche
- Segment supérieur
- En avant du rachis
- En arrière de la trachée
- Longé à gauche par le canal thoracique

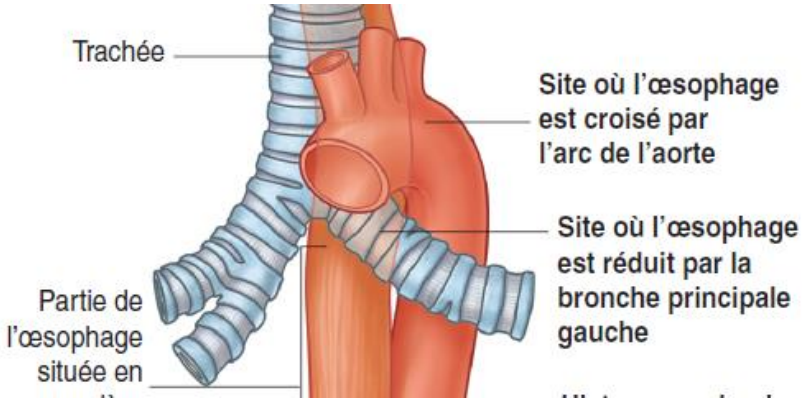




ŒSOPHAGE THORACIQUE

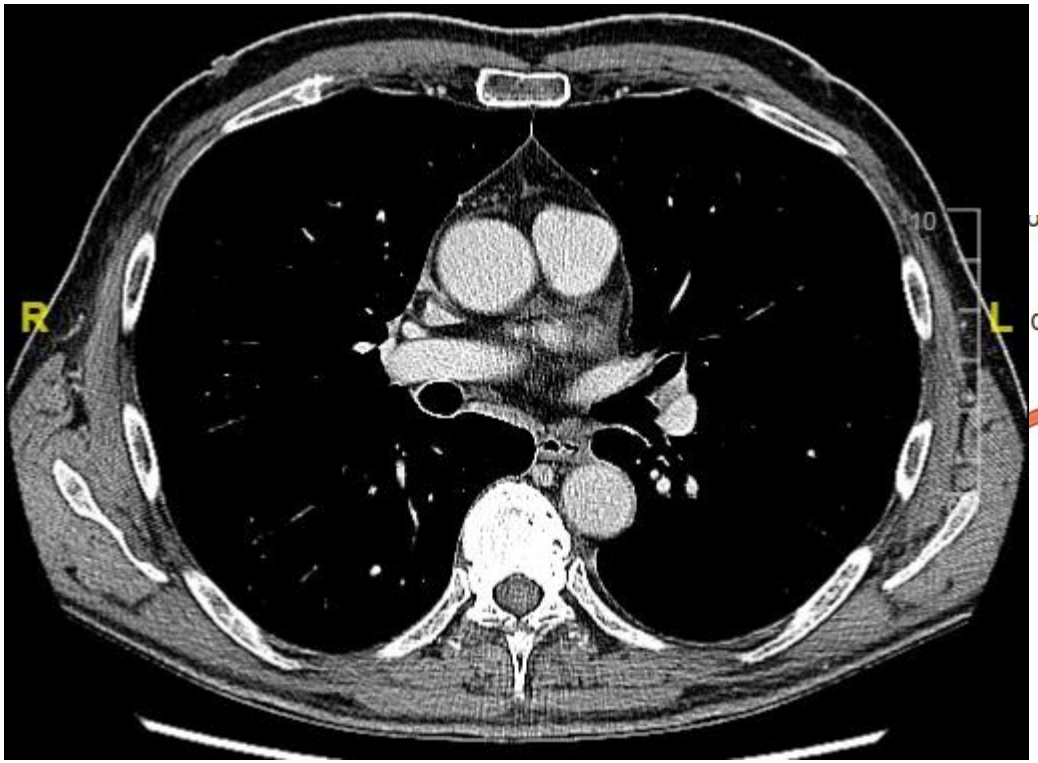
- Segment moyen (Th4)
- Entre la crosse aortique à gauche et la crosse de l'azygos à droite
- En arrière de la bifurcation trachéale et du pédicule pulmonaire gauche

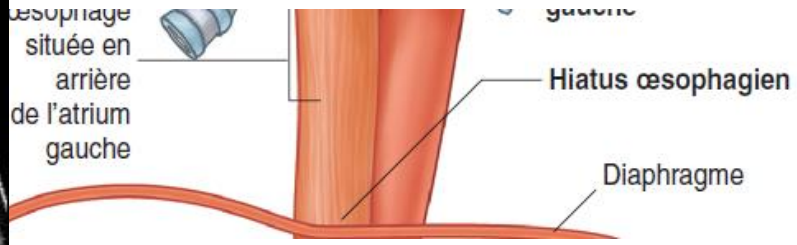




ŒSOPHAGE THORACIQUE

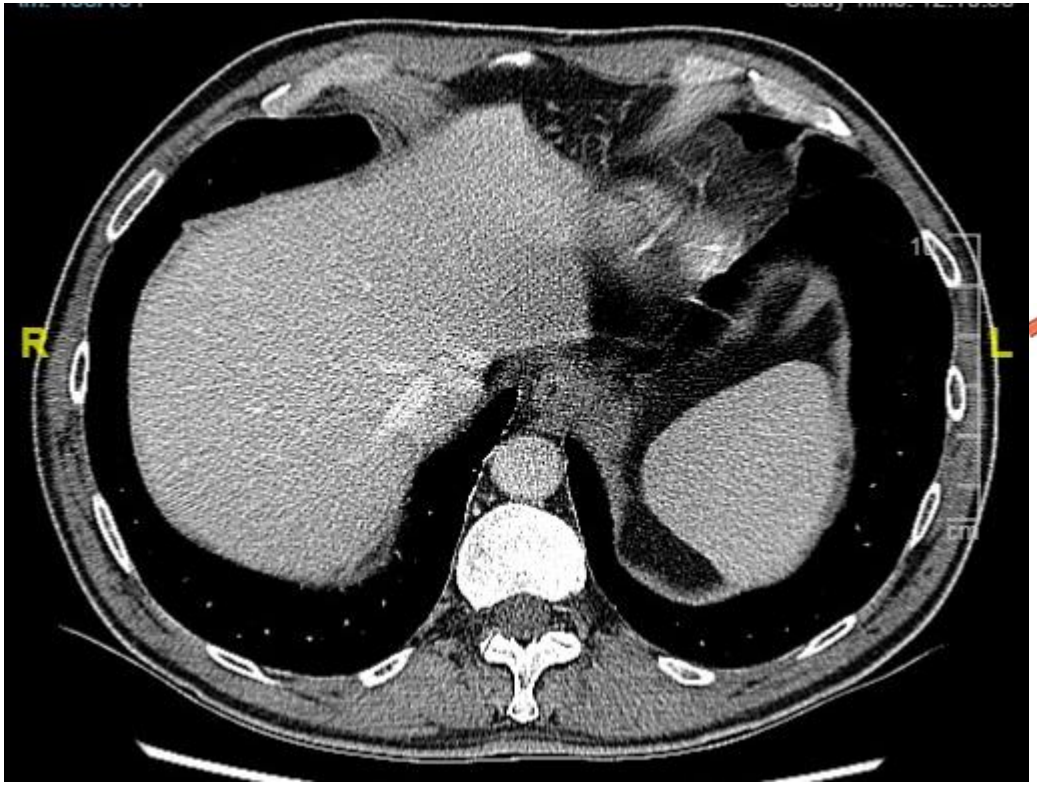
- Segment inférieur (sous les veines pulmonaires)
  - En avant du rachis
  - En arrière de l'atrium gauche

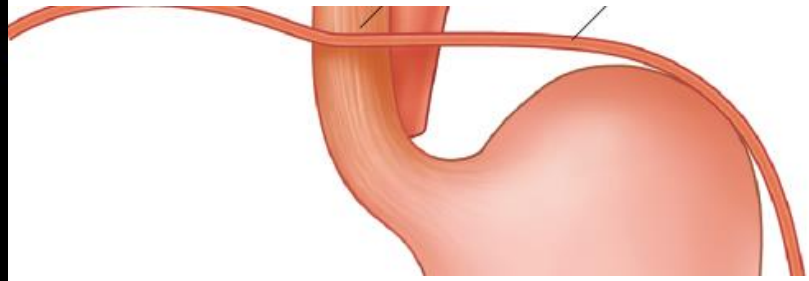




ŒSOPHAGE ABDOMINAL

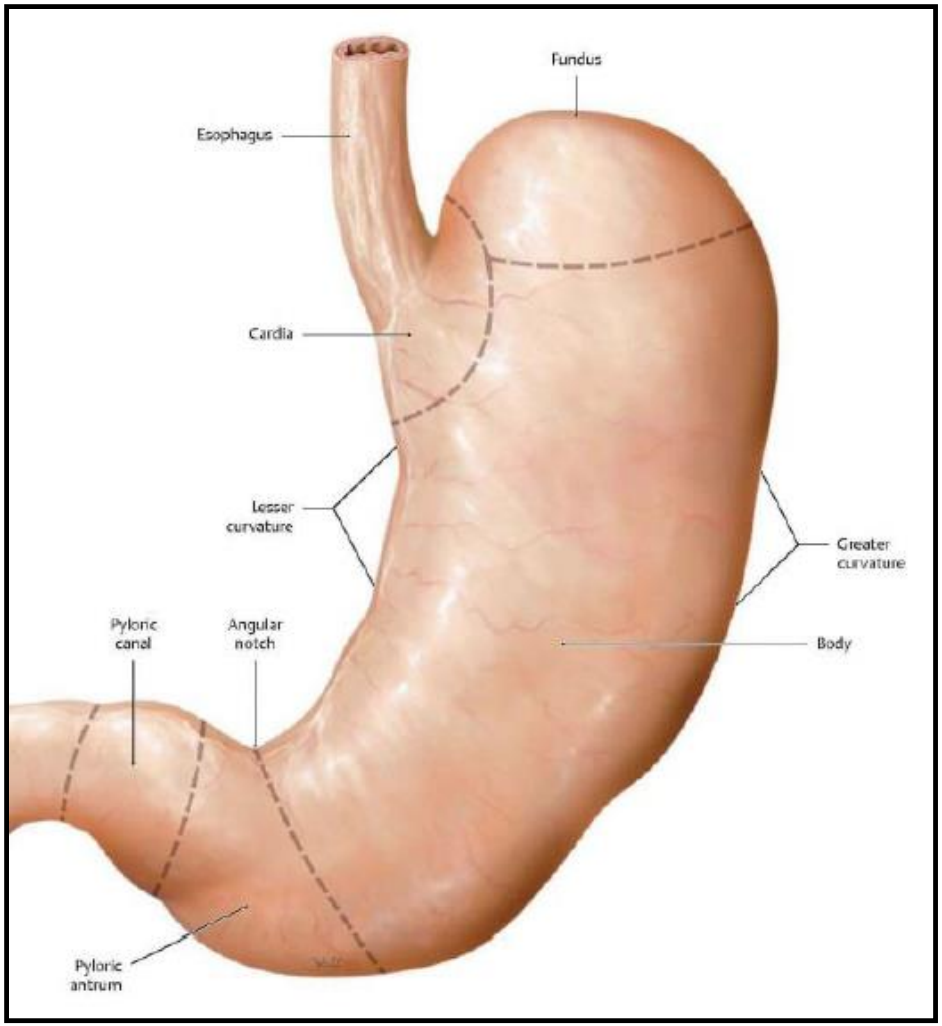
- 3cm – segment mobile
- En arrière du lobe hépatique gauche
- En avant du pilier gauche du diaphragme et de l'aorte





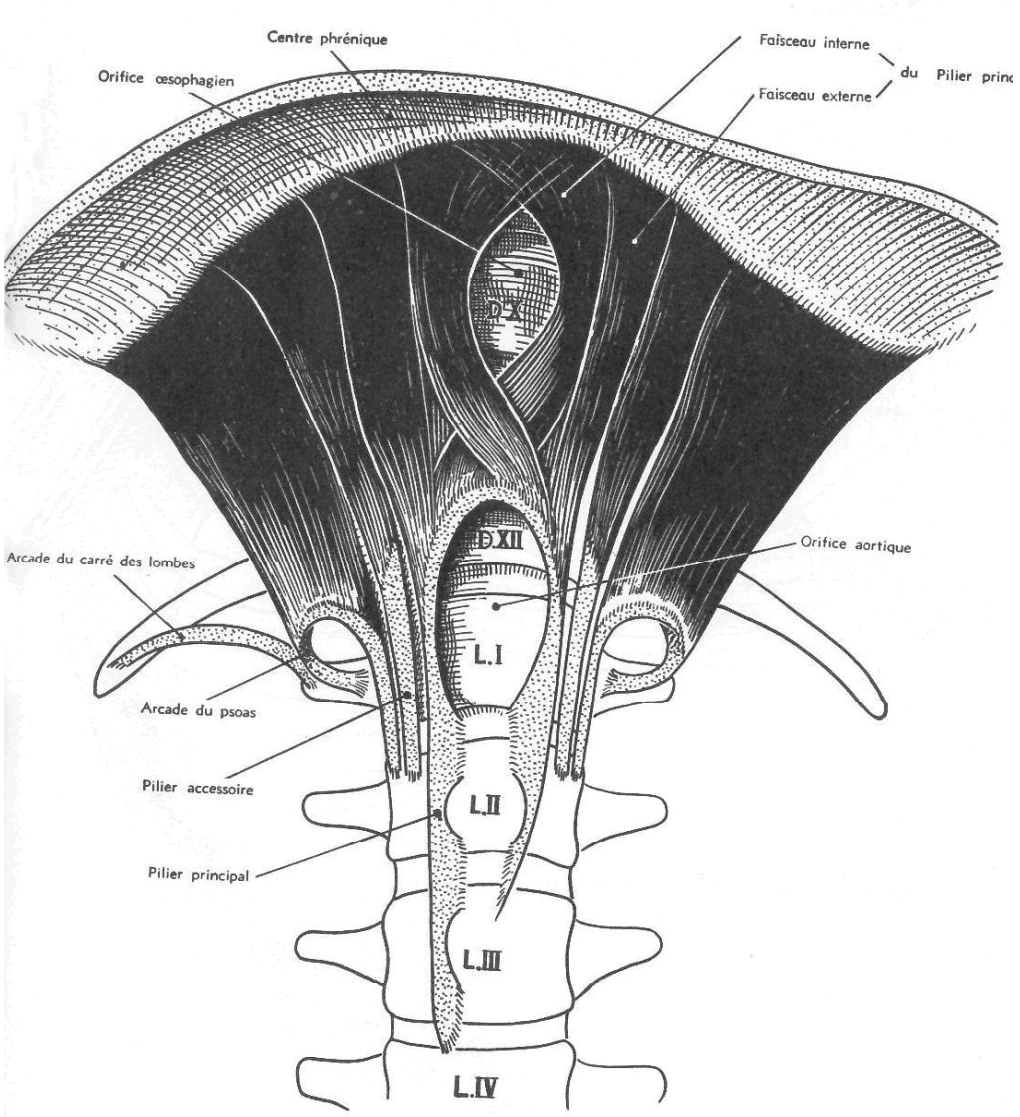
JONCTION ŒSO-GASTRIQUE

- T10
- Œsophage abdominal : 3 cm
  - Oblique à gauche vers le bas
  - Cardia orifice d'abouchement de l'œsophage dans estomac



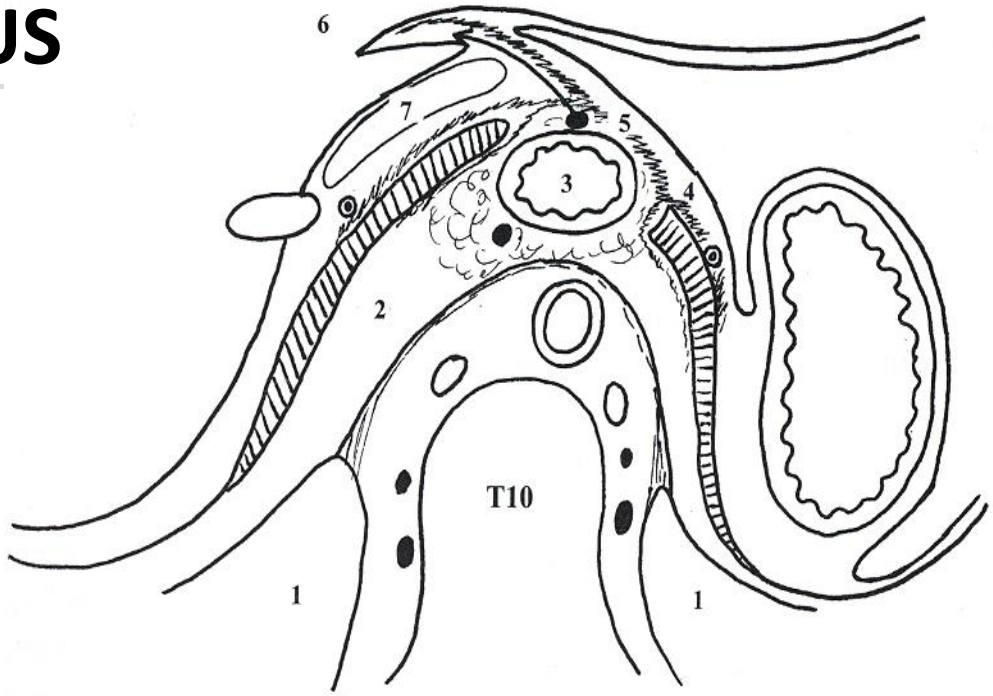
HIATUS ŒSOPHAGIEN

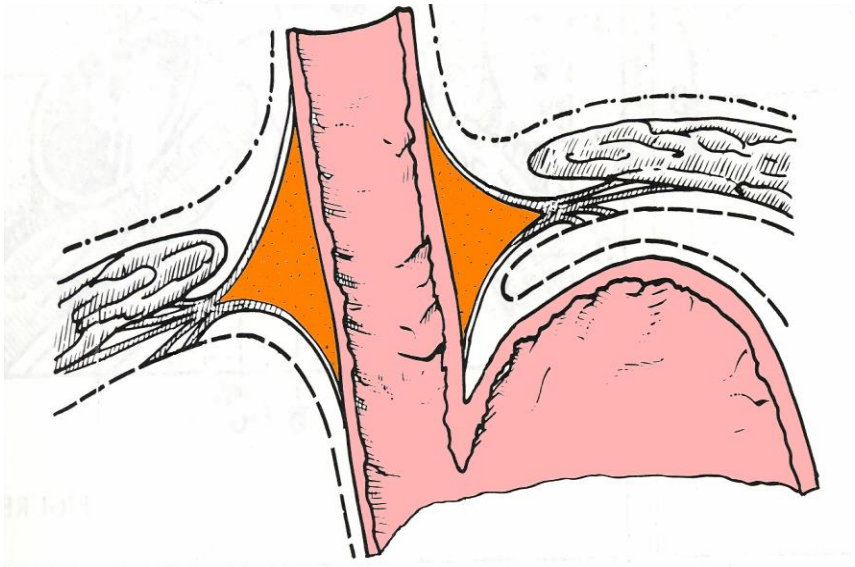
- Deux piliers : droit et gauche
- Hiatus : creusés dans les piliers
- Pilier droit : FRONDE
- Forme : ovalaire



RAPPORTS DU HIATUS

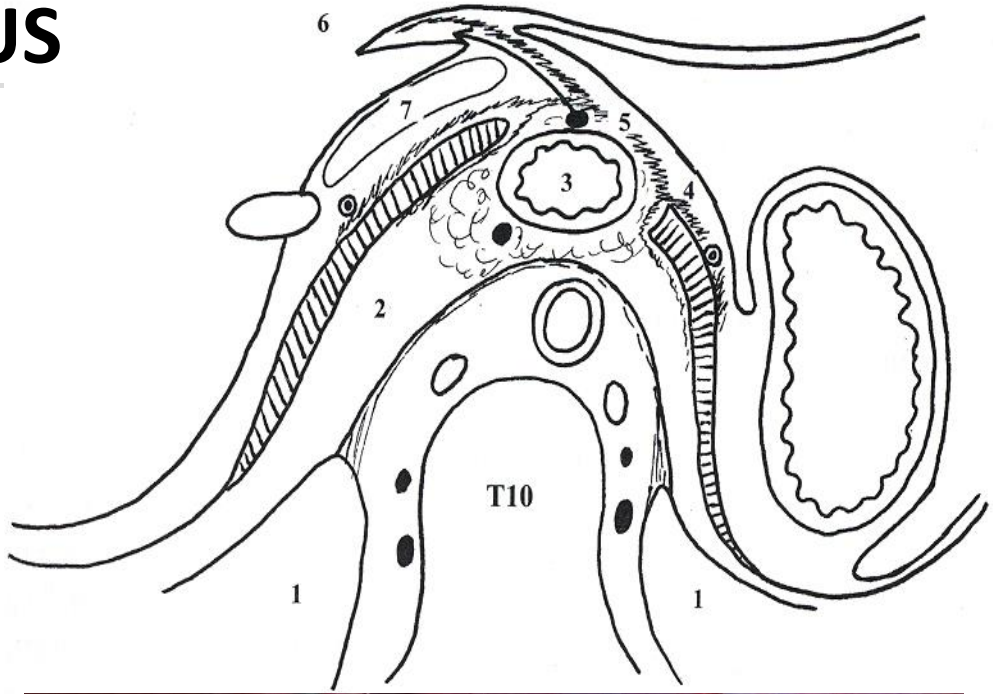
- Péritoine viscéral entourant œsophage
- Méso œsophage moyen de fixité postérieur
- Fascia phréno-œsophagien: cône sommet crânial et caudal

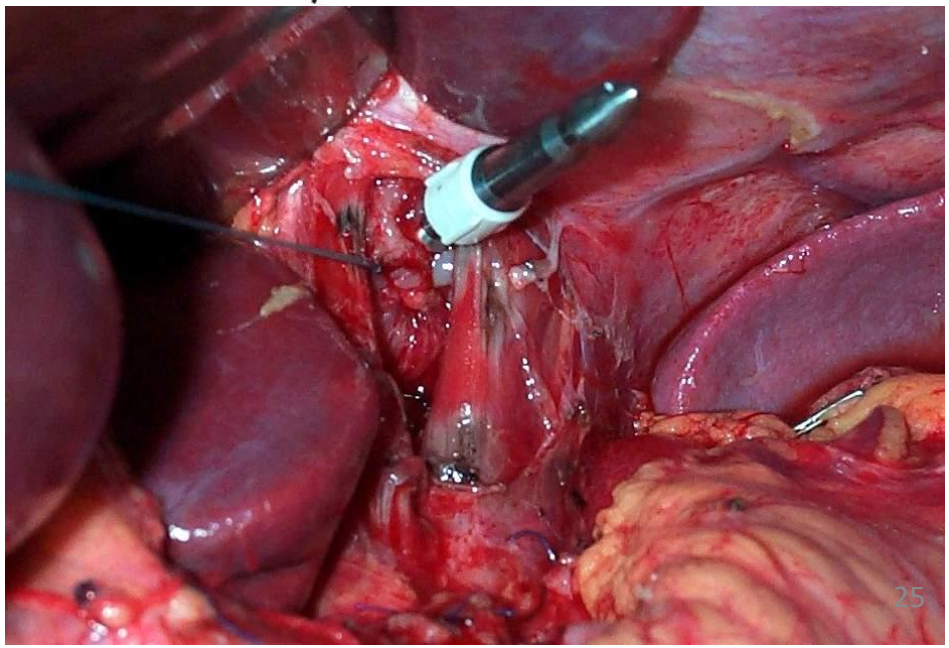




RAPPORTS DU HIATUS

- En arrière : aorte thoracique descendante, citerne de chyle
- En avant : face inférieure du lobe gauche du foie
- Latéralement : récessus pleuro costaux médiastinaux postérieurs





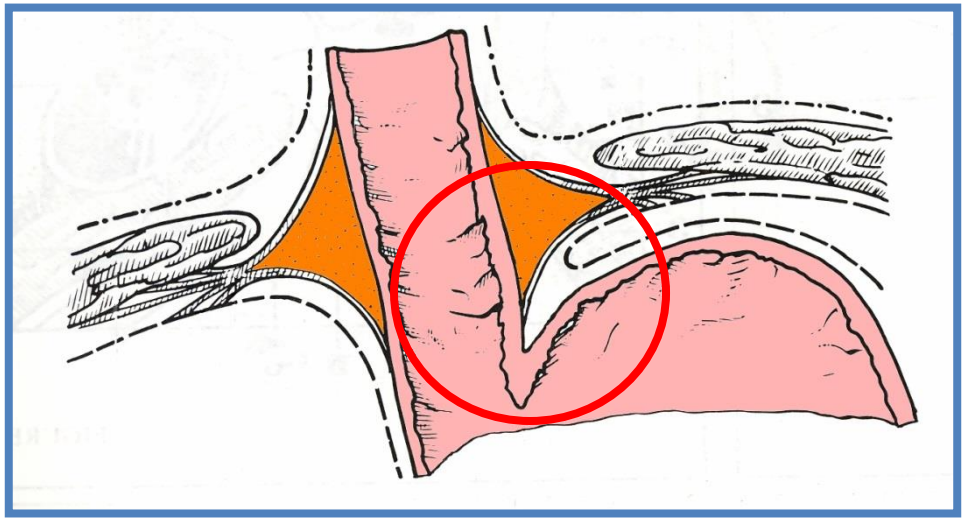
SYSTÈME ANTI-REFLUX

1. **Sphincter inférieur de l'œsophage «physiologique»:**
   - Pas de substratum
   - Zone de haute pression : fibres musculaires lisses
   - Modulations nombreuses : alimentation, anatomique, humorale, nerveuse

2. Angle de Hiss
3. Sphincter extrinsèque
4. Fibres obliques du cardia

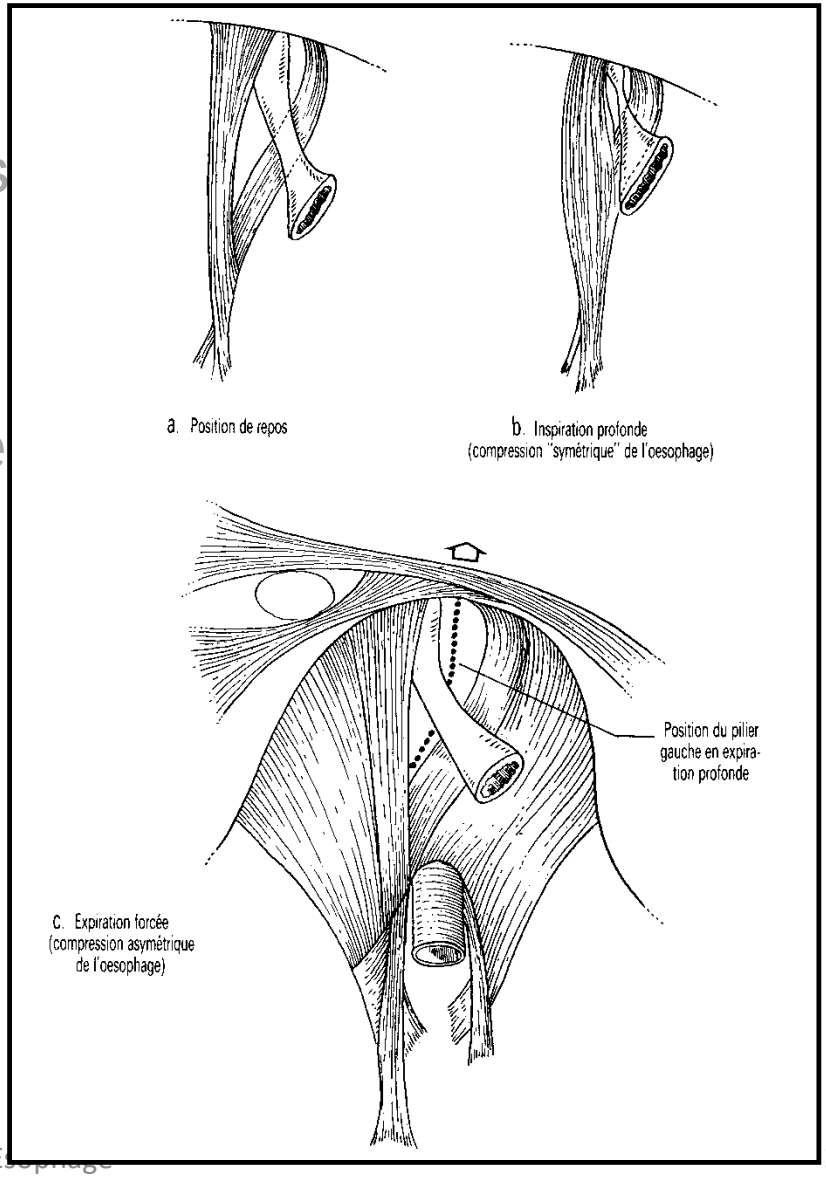
SYSTÈME ANTI-REFLUX

1. Sphincter inférieur de l'œsophage «physiologique»:
   - Pas de substratum
   - Zone de haute pression : fibres musculaires lisses
   - Modulations nombreuses : alimentation, anatomique, humorale, nerveuse
2. **Angle de Hiss**
3. Sphincter extrinsèque
4. Fibres obliques du cardia



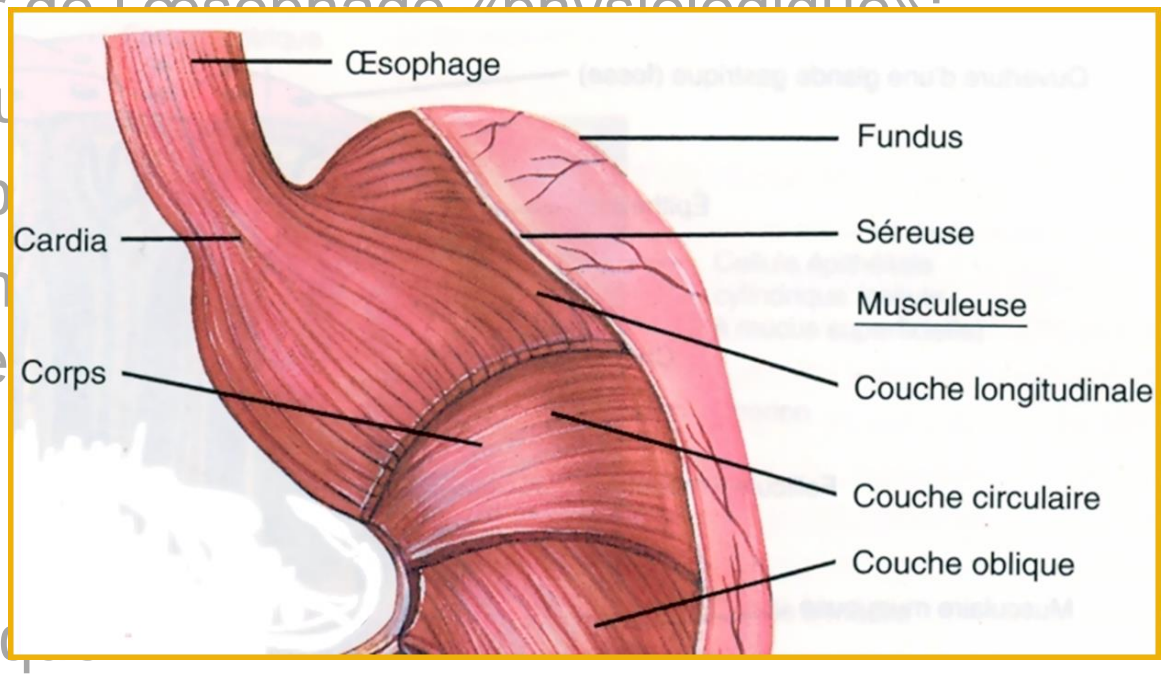
SYSTÈME ANTI-REFLUX

1. Sphincter inférieur de l'œs
   - Pas de substratum
   - Zone de haute pression
   - Modulations nombreuse humorale, nerveuse
2. Angle de Hiss
3. **Sphincter extrinsèque**
4. Fibres obliques du cardia



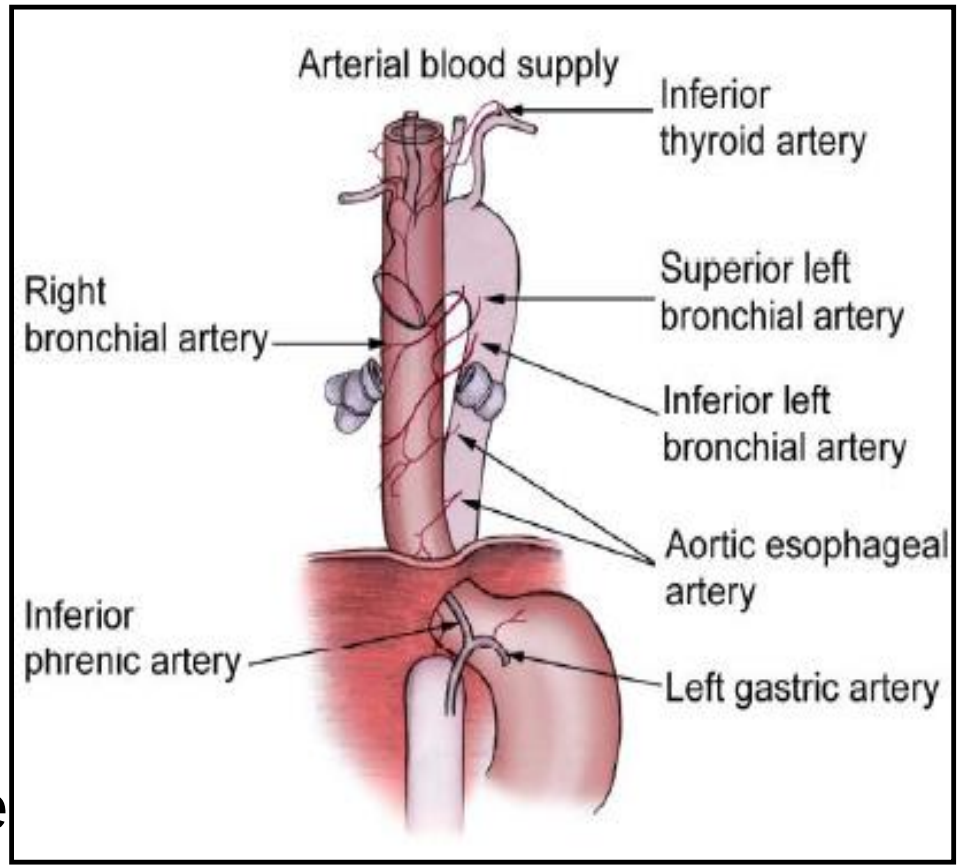
SYSTÈME ANTI-REFLUX

1. Sphincter inférieur de l'œsophage «physiologique»:
   - Pas de substratu
   - Zone de haute p
   - Modulations non
     humorale, nerve
2. Angle de Hiss
3. Sphincter extrinsèq
4. **Fibres obliques du cardia**



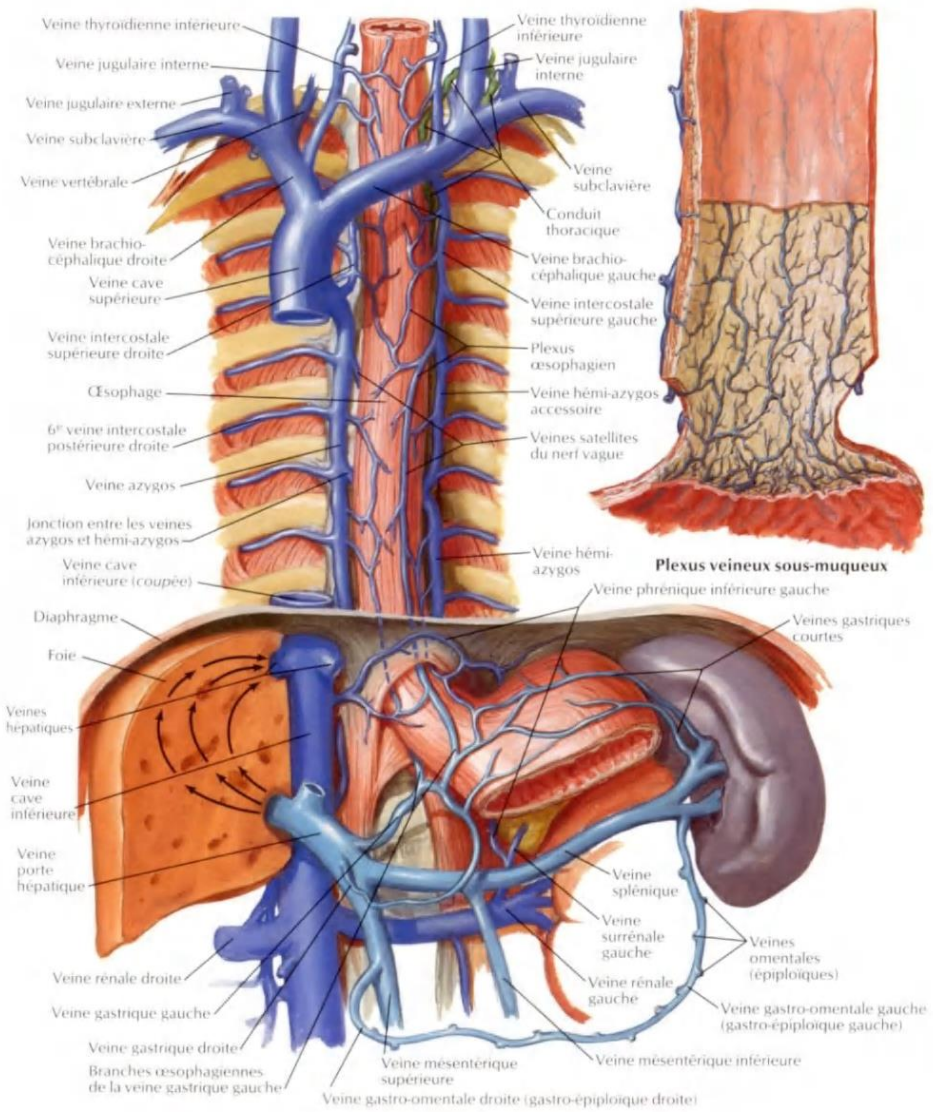
VASCULARISATION ARTÉRIELLE DE L'ŒSOPHAGE

- Trois zones:
- AO. Supérieures
  - Artères thyroïdiennes inférieures
- AO. Moyennes
  - aorte
- AO. Inférieures
  - Artères phréniques inférieures
  - Artère gastrique gauche



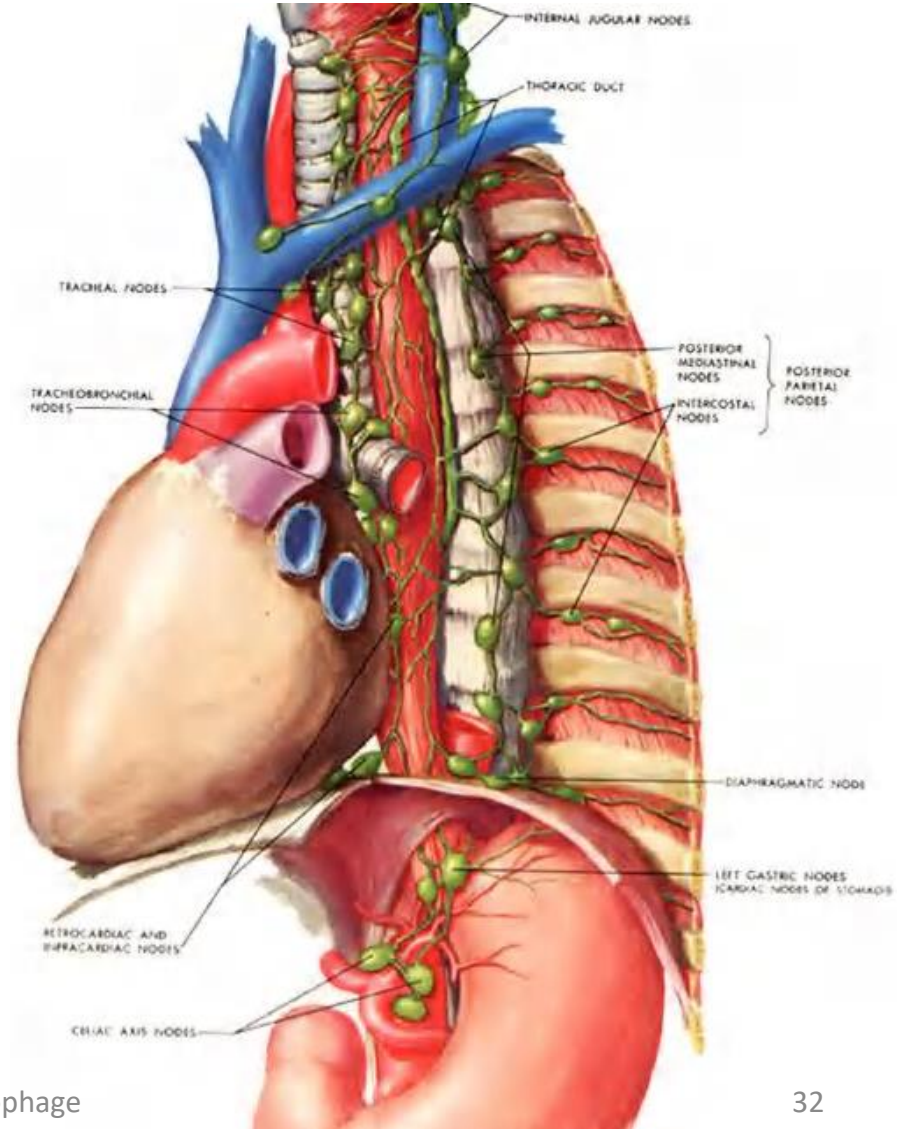
VASCULARISATION VEINEUSE DE L'ŒSOPHAGE

- Trois zones:
- Œsophage supérieur
  - Plexus très ramifié sous-muqueux
  - Veine cave supérieure
- Œsophage moyen
  - Veines azygos
- Œsophage inférieur
  - Collatérales de la veine gastrique gauche
  - Communiquant avec les azygos dans la sous-muqueuse



DRAINAGE LYMPHATIQUE DE L'ŒSOPHAGE

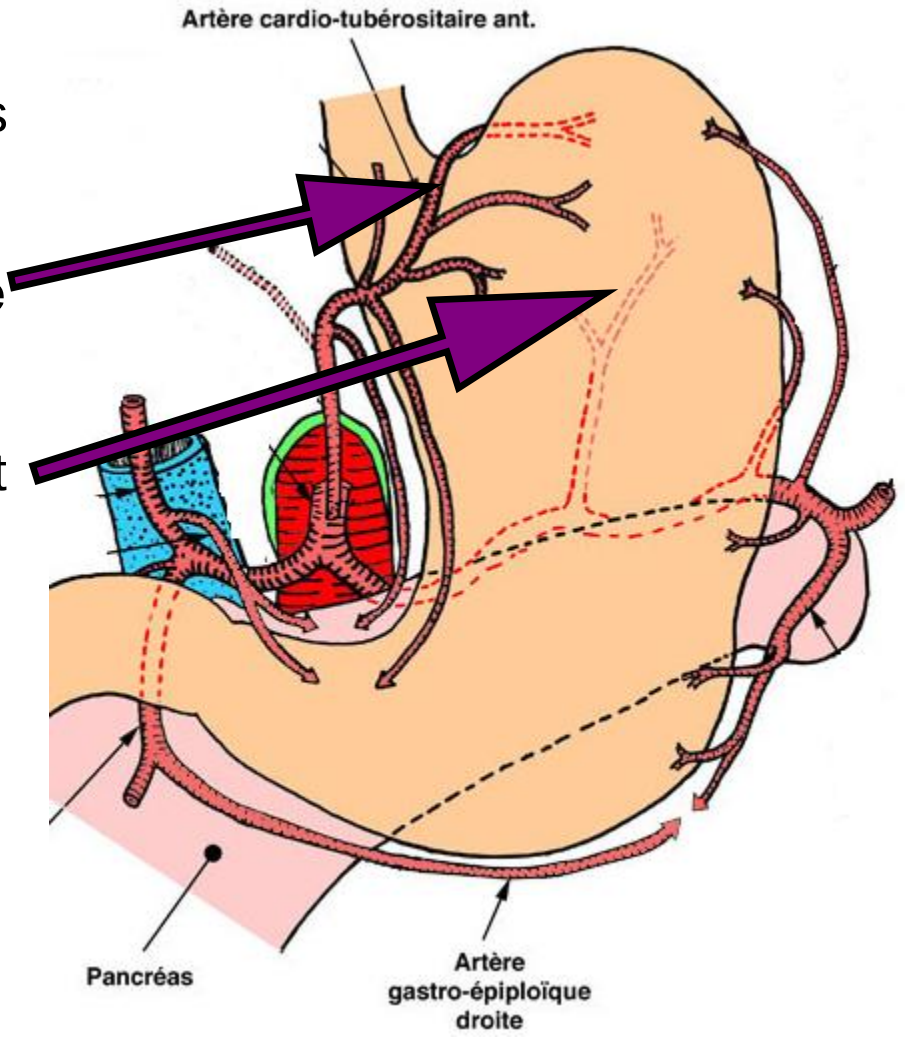
- Trois zones:
- Tiers supérieur
  - GG Lymphatiques cervicaux
- Tiers moyen
  - GG médiastinaux supérieurs et postérieurs
- Tiers inférieur
  - Artère gastrique gauche
  - GG gastrique
  - GG du tronc cœliaque
- Interconnexions nombreuses



VASCULARISATION ARTÉRIELLE DE LA JONCTION ŒSO-GASTRIQUE

Artères oeso-cardio-tubérositaires

- Branche antérieure : branche collatérale de l'artère gastrique gauche
- Branche postérieure = provient du groupe supérieur des vaisseaux courts ou gastrique postérieure
- Un rameau descendant (gastrique) de l'artère diaphragmatique inférieure gauche : première branche l'aorte à destinée pariétale

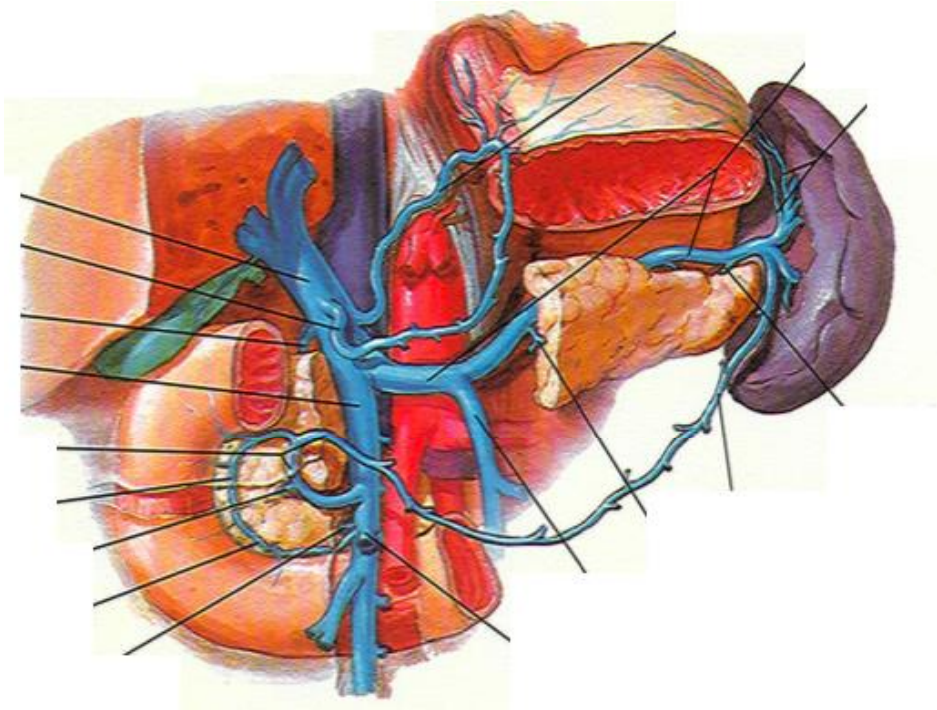


VASCULARISATION VEINEUSE DE LA JONCTION ŒSO-GASTRIQUE

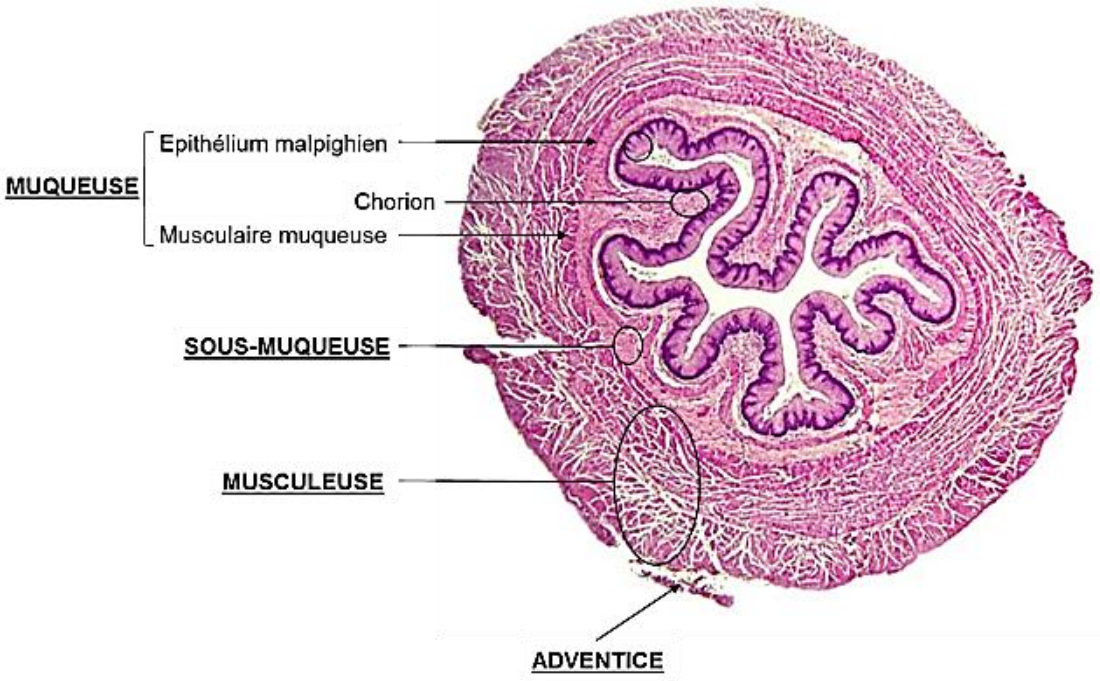
Triple drainage cardio tubérositaire :

- Veine diaphragmatique inférieure : système cave
- Veine œsophagienne : système azygos
- Veine gastrique gauche : veine porte

Anastomose sous muqueuse



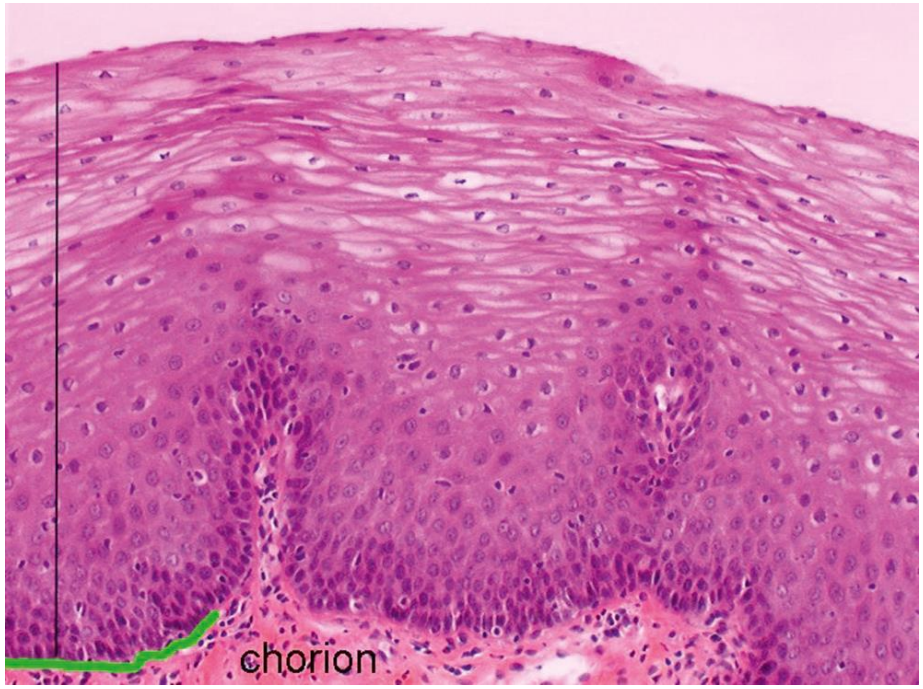
HISTOLOGIE DE L'ŒSOPHAGE



PAROI OESOPHAGIENNE

HISTOLOGIE DE L'ŒSOPHAGE

- Muqueuse
  - Épithélium de type malpighien non kératinisé pluristratifié
  - Chorion
  - Musculaire muqueuse
- Sous muqueuse: contient vaisseaux et nerfs



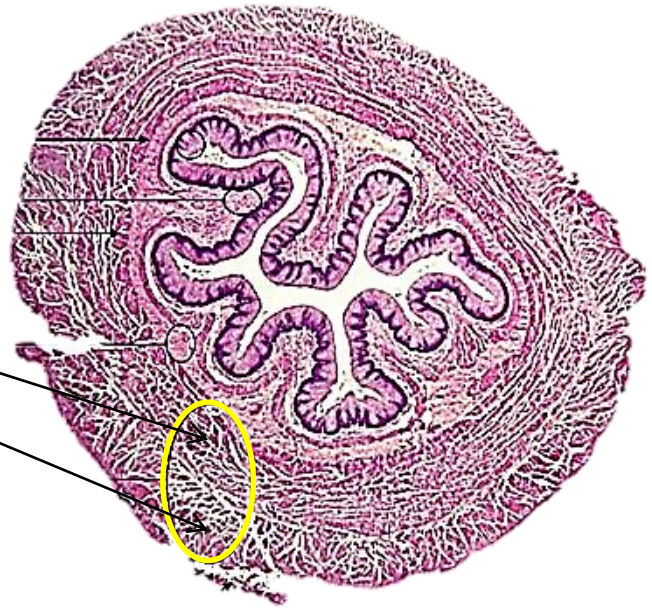
Les fondamentaux de la pathologie digestive – Elsevier Masson - 2014

HISTOLOGIE DE L'ŒSOPHAGE

- Musculeuse
  - 1/3 sup: musculature striée
  - 2/3 inf: musculature lisse

  Couche circulaire interne

  Couche longitudinale externe



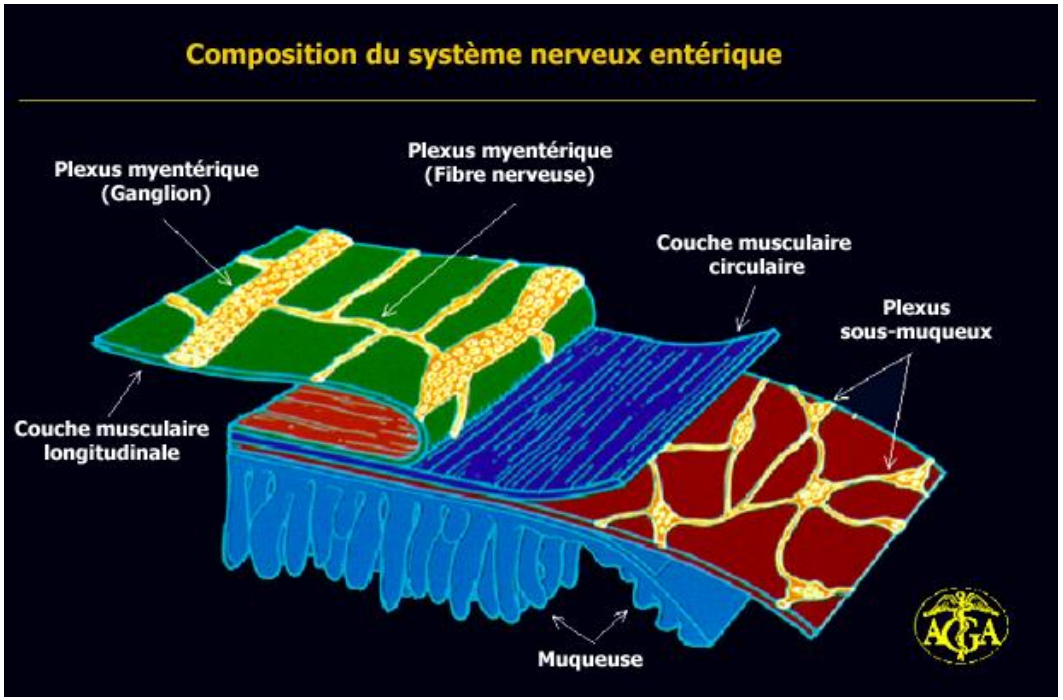
- Adventice

LE MUSCLE LISSE DIGESTIF

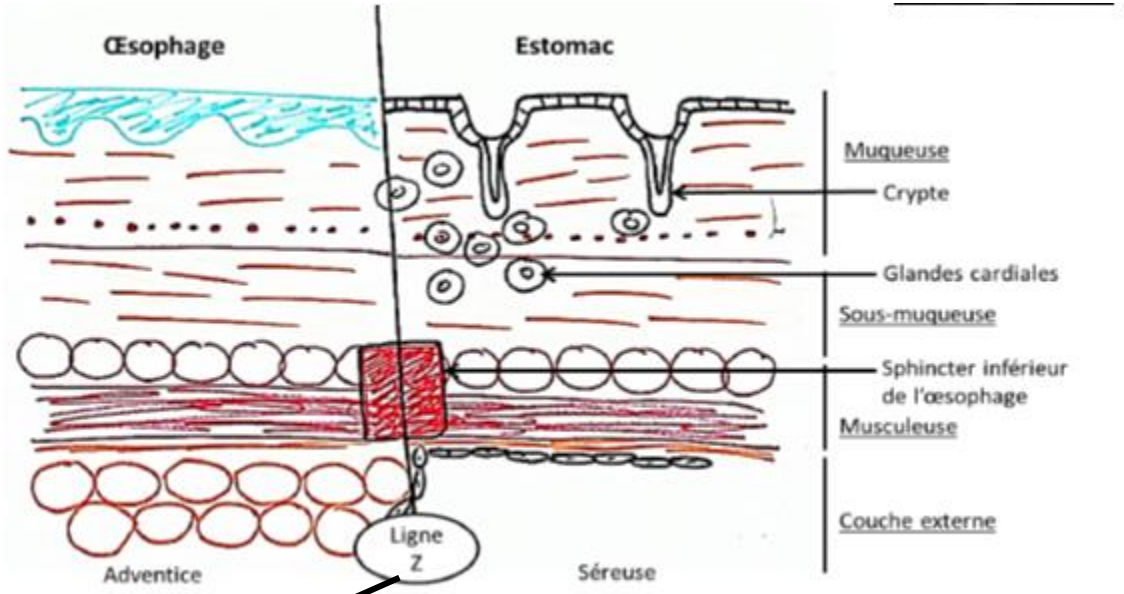
- Muscle lisse: œsophage → rectum
- Aux 2 extrémités du tube digestif: muscles striés

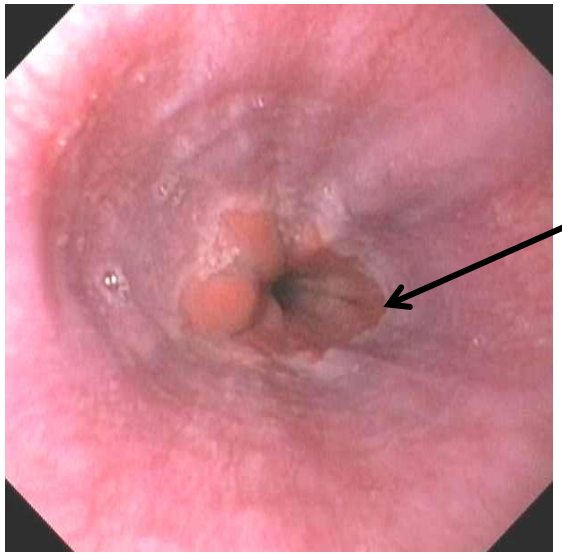
- Rôle du système nerveux entérique

- Œsophage: pas d'activité motrice spontanée
- Estomac, intestin grêle: activité motrice spontanée (complexe moteur migrant)

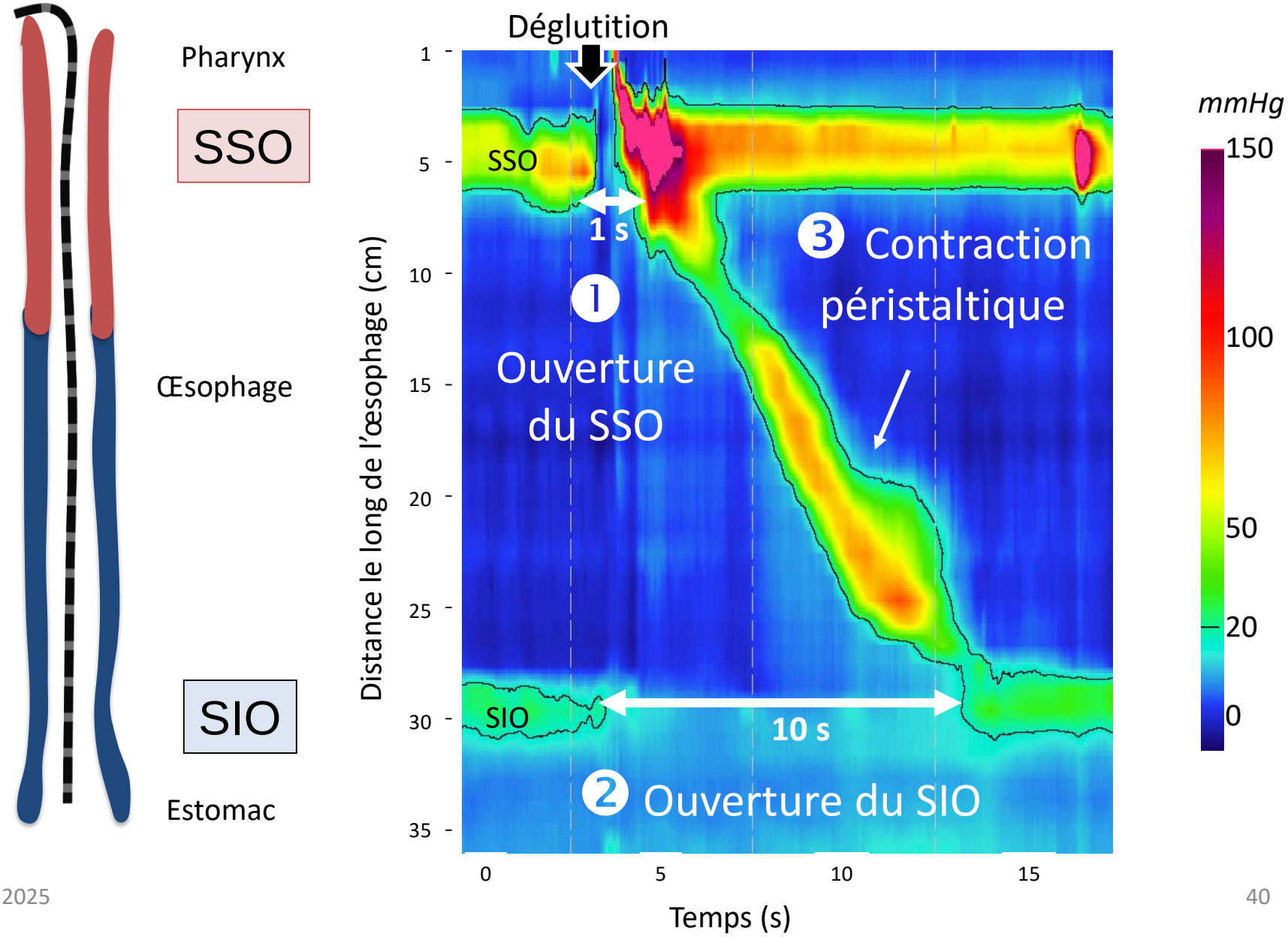


HISTOLOGIE DE LA JONCTION ŒSO-GASTRIQUE





PHASE ŒSOPHAGIENNE: COURS EN LIGNE



Sémiologie œsophagienne: Cours en ligne

- Dysphagie
- Odynophagie
- Anorexie
- Globus
- Pyrosis
- Régurgitations
- Éructations
- Douleurs thoraciques pseudo-angineuses
- Toux
- Sialhorrée

RÉFÉRENCE

- Les fondamentaux de la pathologie digestive

Collégiale des universitaires en hépato-gastro-entérologie

Elsevier Masson

https://www.snfge.org/content/les-fondamentaux-de-la-pathologie-digestive

Pour consulter le chapitre œsophage
https://www.snfge.org/sites/default/files/SNFGE/Formation/chap-1_fondamentaux-pathologie-digestive_octobre-2014.pdf

Des questions

Pr Sabine ROMAN – Pr Gilles PONCET
sabine.roman@chu-lyon.fr
gilles.poncet@chu-lyon.fr

HGE-Œsophage
2025