

## ANATOMIE DU FOIE

### OBJECTIFS GENERAUX :

- Décrire la morphologie interne et externe du foie
- Décrire les rapports du foie dans sa région
- Décrire les moyens de fixité du foie
- Définir et décrire le pédicule hépatique
- Définir et décrire les voies biliaires intra et extra hépatiques
- Définir et décrire la voie biliaire accessoire
- Décrire la systématisation du foie
- Expliquer la vascularisation fonctionnelle et nourricière du foie
- Décrire le drainage veineux et lymphatique du foie
- Décrire l'innervation du foie

### I- DEFINITION :

Le foie est une glande annexée au tube digestif. Organe vital, il a de nombreuses fonctions dont la sécrétion de la bile.

### II- SITUATION ET FONCTIONS :

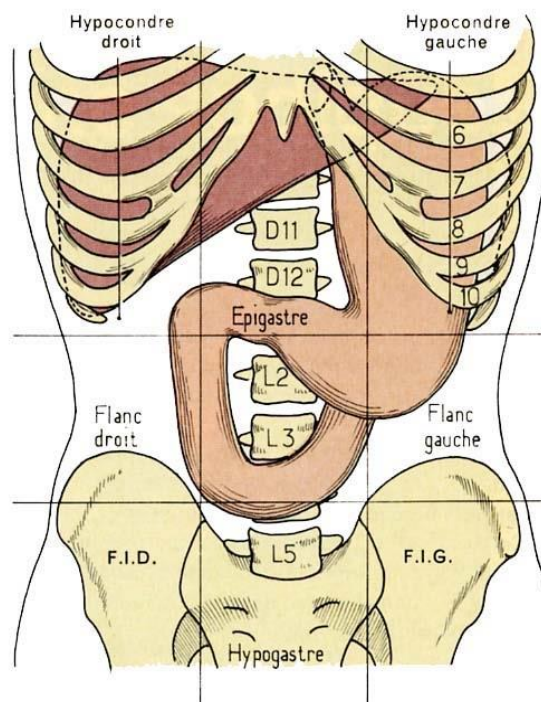
Sous costal droit : hypocondre droit

Sous diaphragmatique

Recouvert par l'auvent costal.

Le foie assure de nombreuses fonctions dont:

- Epuration
- Synthèse
- Stockage



[www.hepatoweb.com](http://www.hepatoweb.com)

Situation du foie

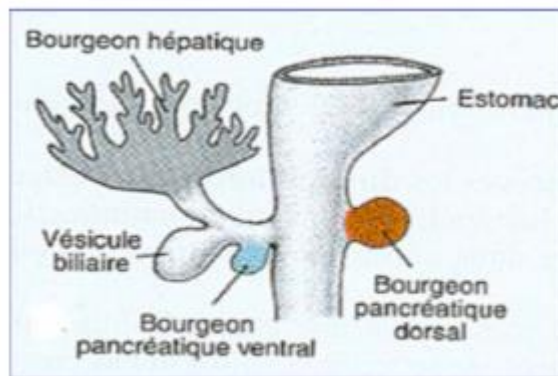
### III- RAPPEL EMBRYOOGIQUE :

Lors de la 3<sup>e</sup> et la 4<sup>e</sup> semaine, le diverticule hépatique, d'origine endodermique, se forme au niveau du duodénum dans le mésentère ventral.

Ce diverticule croît vers le septum transverse ( le foie est directement accolé au diaphragme au niveau de l'aire nue). La capsule de Glisson est donc constituée de mésentère ventral.

Ce diverticule hépatique donnera naissance au foie et aux conduits hépatiques.

Vers la fin de la 3<sup>e</sup> semaine, le diverticule cystique, d'origine endodermique, se forme sous le diverticule hépatique au niveau du duodénum. Ceci formera la vésicule biliaire et le conduit cystique. Celui-ci s'abouche au conduit hépatique et s'éloigne du duodénum suite à la croissance secondaire du cholédoque.



*D'après Langman. Medical Embryology, 3rd ed, 1975.*

### IV-CONFIGURATION - MORPHOLOGIE :

Lisse, souple, brun rouge, le parenchyme hépatique est friable entouré d'une mince capsule fibreuse : capsule de Glisson.

Il représente 2% de la masse corporelle chez le cadavre, chez le vivant 2300 à 2500 g.

Il contient 10% du volume sanguin total du corps, débit 1,4l/min.

Le foie présente une vascularisation:

- Porte: fonctionnelle et nourricière, 70% du flux sanguin hépatique.
- Artérielle: nourricière, 30%
- Drainage veineux par les sus hépatiques.

**LES FACES :** Le foie présente à décrire 3 faces : crâniale, dorsale et caudale.

#### LA FACE DIAPHRAGMATIQUE :

La face **crâniale** et la face **dorsale** sont regroupées en **face diaphragmatique**. C'est la plus étendue des 2 faces du foie.

Elle est donc subdivisée en 2 parties : craniale et dorsale, séparées par 1 bord dorso-cranial peu marqué

\* **Partie crâniale** : Elle est **convexe** dans tous les sens car moulée sur le diaphragme.

Elle est lisse et séparée en deux parties par le ligament falciforme.

\* **Partie dorsale** : elle présente 2 gouttières verticales :

\*

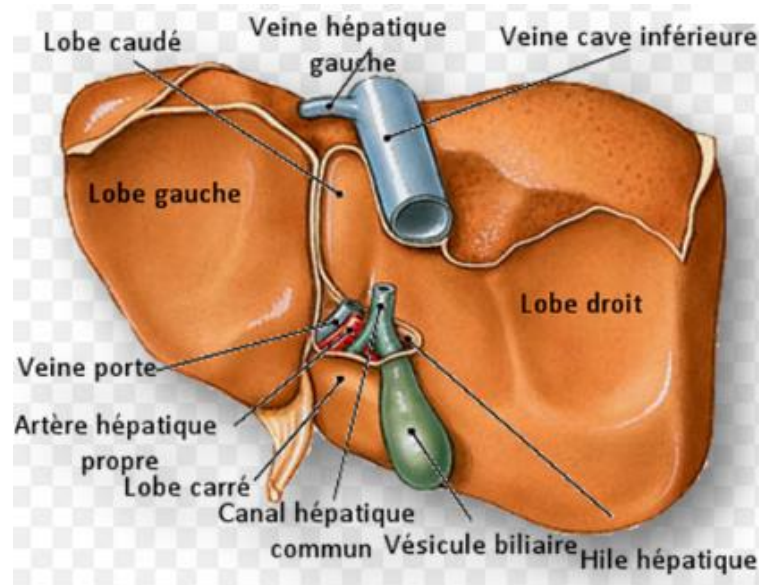
- \* Le sillon de la **Veine Cave Inférieure** (caudale), la VCI étant parfois entourée de parenchyme hépatique.
- \* Le sillon du **ligament veineux** (canal veineux d'Arantius qui, à l'état embryonnaire, réunit la veine porte à la veine cave caudale et s'oblitère à la naissance).
- \* Entre ces deux gouttières se trouve **le lobe caudé**.

#### LA FACE VISCERALE :

Elle est orientée en caudal, en dorsal et à gauche.

Elle présente un certain nombre de reliefs :

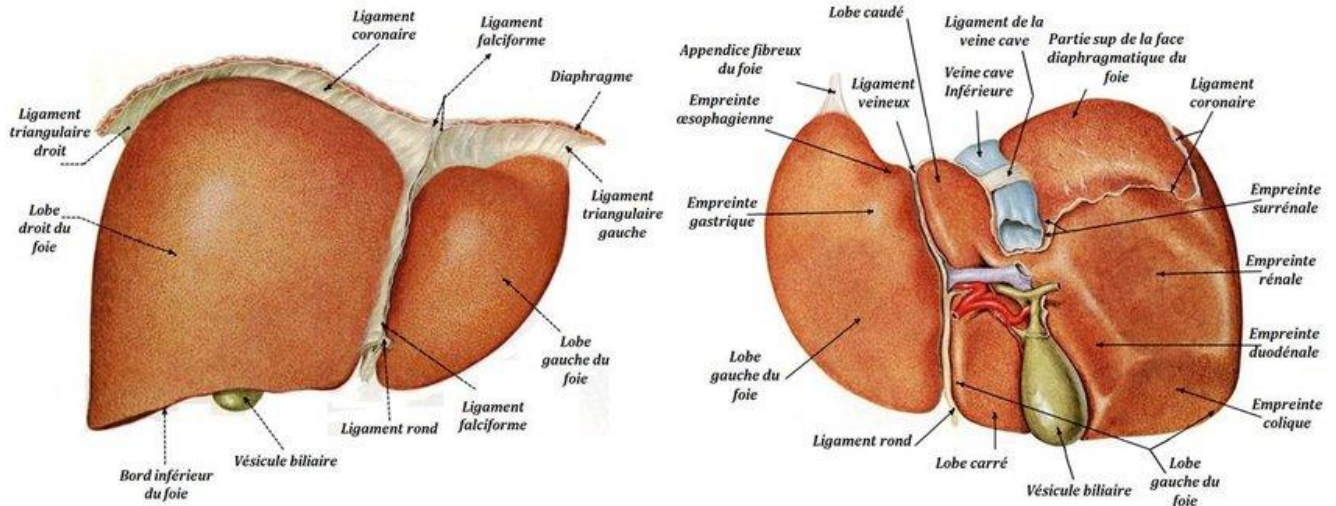
- a - Un sillon ventro-dorsal gauche formé :
  - en avant, par le sillon de la veine ombilicale (qui, après son oblitération, prend au niveau du foie, le nom de ligament rond. Il amène le sang du placenta au foie, via la veine porte)
  - en arrière, par celui du ligament veineux (canal d'Arantius).
- b - une dépression transversale : le hile du foie ou plaque hilaire
- c - un sillon ventro-dorsal droit formé :
  - en avant, par une large gouttière répondant au lit de la vésicule biliaire, la fossette cystique
  - en arrière, une encoche correspondant au passage de la Veine Cave Inférieure.



VUE POSTERO-INFERIEURE DU FOIE

Ces reliefs permettent de reconnaître au foie 4 lobes qui ne correspondent en rien à une séparation vraie de la glande mais dont la terminologie est consacrée par l'usage. Ce n'est donc qu'une séparation anatomique mais en aucun cas, fonctionnelle :

- \* Lobe droit
- \* Lobe carré
- \* Lobe gauche
- \* Lobe caudé



Face diaphragmatique et viscérale du foie (Ferner et al. 1986)

**LES BORDS :** Ces trois faces sont séparées par un bord ventral, un bord dorso-caudal et un bord dorso-cranial.

\* **Le bord ventral** très aigu présente deux encoches répondant l'une à la vésicule biliaire et l'autre au ligament rond.

\* **Le bord caudal** : très arrondi, présente aussi 2 encoches correspondant l'une à la veine cave caudale et l'autre au ligament veineux.

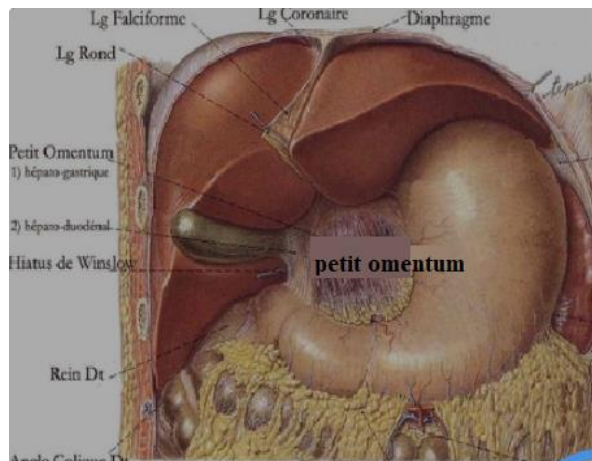
#### V- MOYENS DE FIXITE :

Le foie est maintenu dans sa loge grâce aux **pédicules vasculaires** (veines hépatiques qui les relient à la veine cave inférieure) et en sous hépatique grâce au pédicule hépatique qui contient la veine porte, l'artère hépatique et les voies biliaires extra-hépatiques, ensemble se trouvant dans le bord libre du petit omentum.

Les ligaments représentent aussi un bon moyen de fixité :

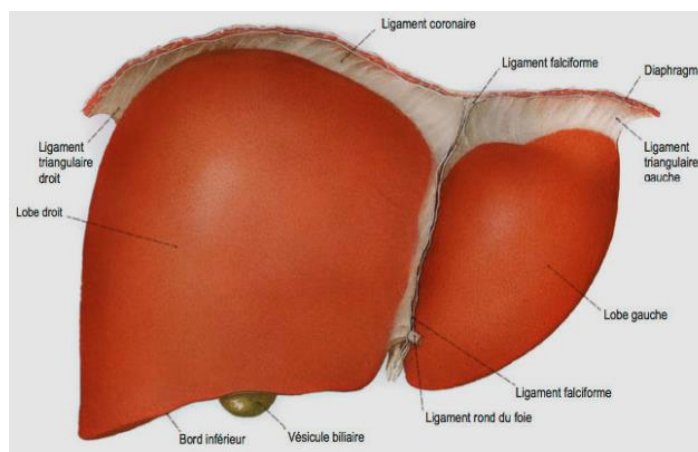
- **Ligament coronaire** : joue un véritable rôle d'organe fixateur, avec ses trois expansions, relie le foie à la partie verticale du diaphragme ;  
 Présente trois prolongements : deux latéraux, les ligaments triangulaires droit et gauche, et le troisième inférieur, le ligament hépato-veineux.  
 Son feuillet supérieur se réfléchit du foie sur le diaphragme le long du bord supérieur de la face postérieure du foie. Il est interrompu en son milieu par le ligament falciforme dont les deux feuillets viennent se brancher sagittalement sur lui.  
 Dans l'aire du ligament coronaire se trouvent les deux formations qui fixent réellement le foie : derrière le lobe droit un ligament « **hépato-phrénique** », dans son sillon la veine cave inférieure.
- **Ligament falciforme** ou ligament suspenseur du foie, le relie à la partie droite du diaphragme et à la paroi abdominale antérieure jusqu'à l'ombilic. Le ligament falciforme est un repli péritonéal mince qui naît de la paroi épigastrique et du diaphragme pour aller au foie. On peut lui distinguer deux parties, l'une antérieure qui comprend dans son bord inférieur libre un cordon fibreux, reliquat de la veine ombilicale ; l'autre postérieure qui se fixe à la face supérieure du foie.

- **Le petit omentum** : Le petit omentum représente un méso péritonéal à deux feuillets disposé dans un plan frontal et reliant le foie à la petite courbure de l'estomac, débordant en haut sur l'oesophage, en bas sur le duodénum. Il présente quatre bords et deux faces.  
 Les quatre bords sont : hépatique, gastrique, supérieur et droit.



Vue ventrale – petit omentum

Ce méso n'a pas la même épaisseur dans toute son étendue : sa partie moyenne, celle qui répond à l'insertion gastrique, est mince : c'est la partie flaccide. La portion supérieure, oesophagienne, est épaisse, parce qu'elle contient des vaisseaux et des nerfs à destination hépatique : c'est la partie condensée. Enfin la portion droite, duodénale, est de nouveau épaisse parce qu'elle contient le pédicule du foie : c'est la partie duodéno-hépatique.



Face ventrale du foie – ligaments

## VI- RAPPORTS AVEC LES AUTRES ORGANES :

### Face craniale :

Le foie répond au diaphragme en haut.

Par l'intermédiaire du diaphragme le foie répond au thorax :

- \* à la plèvre droite et au poumon droit
- \* à la masse cardio-péricardique

**Face dorsale :**

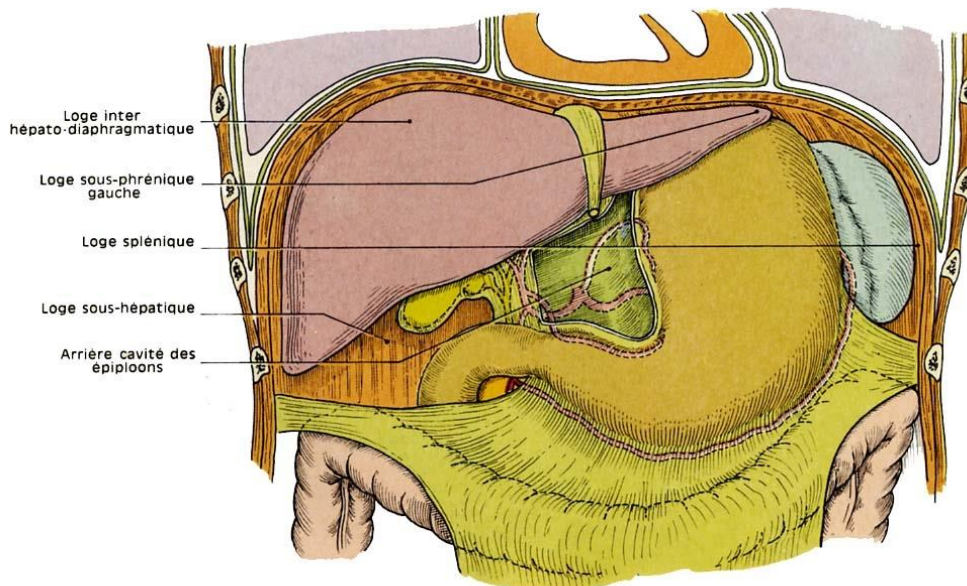
- le diaphragme
- le pôle supérieur du rein et à la surrénale droite
- les gros vaisseaux médians (aorte et VCI)
- l'œsophage abdominal.

**Face caudale :**

Le foie recouvre, comme un auvent, une grande partie de l'étage sus-mésocolique de l'abdomen, surtout dans sa partie droite.

La présence du foie dans cette portion de l'étage sus mésocolique crée une vaste **loge sous-hépatique**.

Les rapports se font avec la presque la totalité des organes sus-mésocoliques.



www.hepatoweb.com

Vue ventrale – étage abdominal sus-mésocolique

SEGMENTATION : cf cours Segmentation hépatique

VASCULARISATION - INNERVATION : cf cours pédicule hépatique

**VII- CONCLUSION :**

Le foie est un organe vital, son étude revêt un aspect fonctionnel important. Ses rapports avec les organes abdominaux notamment le tube digestif en font une entité anatomique et fonctionnelle incontournable au niveau thoraco-abdominal.