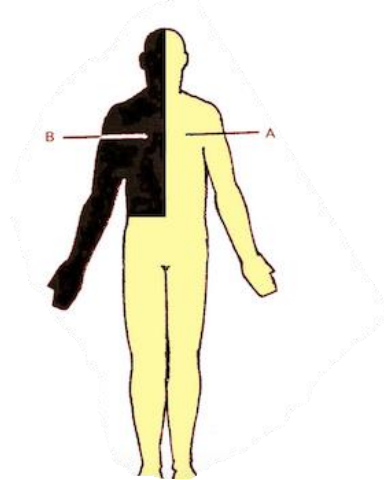


LE CONDUIT THORACIQUE

I - INTRODUCTION

Le conduit thoracique ou canal thoracique est le collecteur lymphatique principal de l'organisme. Il draine la totalité de la lymphe de l'étage sous-diaphragmatique et la lymphe de la moitié gauche de l'étage sus-diaphragmatique (A).



Territoire de drainage du canal thoracique

II – ANATOMIE DESCRIPTIVE

Origine

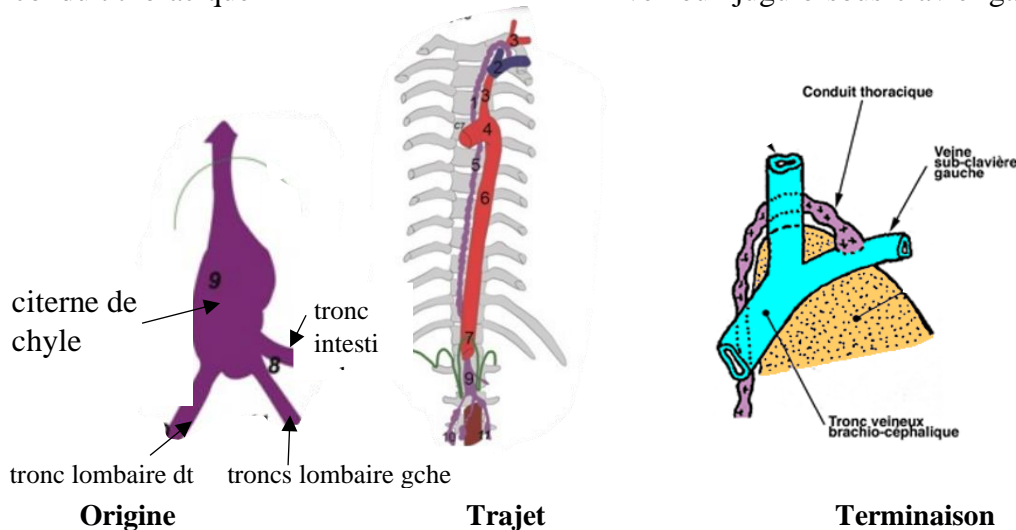
Le canal thoracique naît de la réunion des deux troncs collecteurs lymphatiques lombaires gauche et droit et du tronc intestinal. Le niveau d'origine est intra-abdominal, juste en avant de L1 ou L2 et est souvent dilatée en un renflement de morphologie variable, parfois ampullaire : la citerne de chyle ou de Pecquet.

Trajet

- Le conduit thoracique a un court segment abdominal puis passe par l'hiatus aortique du diaphragme.
- Dans son segment thoracique, le canal thoracique monte presque verticalement dans le médiastin postérieur, avec une direction globale un peu oblique en haut à gauche, surtout en regard de T4-T5.
- Il franchit l'orifice supérieur du thorax pour passer dans le cou.
- Dans son segment cervical, il est dans la creux supra claviculaire gauche, il décrit une crosse pour gagner le confluent veineux jugulo-sous-clavier gauche.

3- Terminaison

Le conduit thoracique s'abouche dans le confluent veineux jugulo-sous-clavier gauche.



Le canal thoracique. Pr Benleghib N.

4- Configuration externe

Le canal thoracique se présente comme un long conduit, gris-blanchâtre, ayant grossièrement la consistance d'une veine.

5- Configuration interne :

Le conduit thoracique est formé de valvules, peu nombreuses, qui s'opposent au reflux de la lymphe et du chyle (surtout en regard de ses extrémités).

6- Dimensions :

Sa longueur est de l'ordre de 30cm, alors que son calibre reste assez constant tout au long de son trajet (pas de dilatation progressive) sauf en regard de ses deux extrémités, souvent dilatées (citerne du chyle à son origine et ampoule du canal thoracique à sa terminaison).

III - RAPPORTS

1- Segment abdominal

Le segment abdominal est prévertébral et rétro-aortique.

2- Traversée diaphragmatique

Le canal thoracique est situé en arrière du bord droit de l'aorte dans le hiatus aortique du diaphragme dont il partage les rapports.

3- Segment thoracique

Ce long segment, entièrement dans le médiastin postérieur, peut être subdivisé en trois portions:

- Sous-azygos-aortique.
- Inter-azygos-aortique.
- Sus-azygos-aortique.

3- 1- Dans le segment sous-azygos-aortique :

Il est en rapport avec :

• En arrière

- Les artères intercostales postérieures droites.
- Les veines hémi-azygos, gagnant transversalement la veine azygos.
- Plus en arrière la paroi : colonne vertébrale.

• En avant

- L'aorte, en bas.
- Puis, l'œsophage contre la face postérieure duquel chemine le nerf vague droit.

• Latéralement

- La veine azygos, à droite, recevant les veines intercostales postérieures droites.
- L'aorte thoracique descendante, à gauche, donnant les artères intercostales postérieures.

3- 2- Dans le segment inter-azygos-aortique

Le canal thoracique s'infléchit vers la gauche et entre en rapport avec :

• En arrière

- La 4e vertèbre thoracique.

• En avant

- L'œsophage, dont il croise la face postérieure, de droite à gauche.

• Latéralement

- La crosse de la veine azygos, à distance à droite.
- La crosse aortique à gauche.

3- 3- Dans le segment sus-azygos-aortique :

Il est satellite de la face postéro-médiale de l'artère sous-clavière gauche, dont il partage les rapports :

• En arrière

- Les 2e et 3e vertèbres thoraciques.

• En avant et à gauche

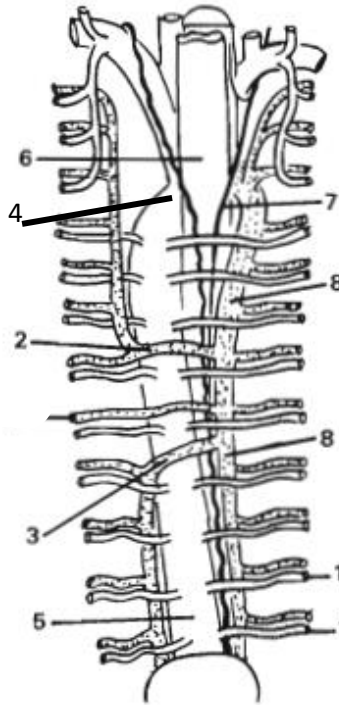
- L'artère sous Clavière gauche, recouverte par la plèvre du poumon gauche.

• A droite

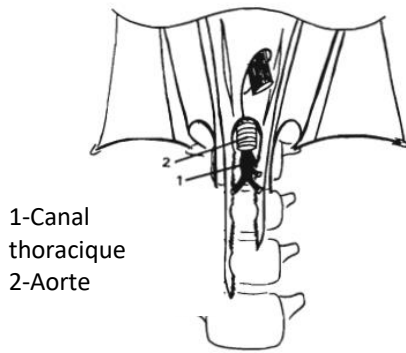
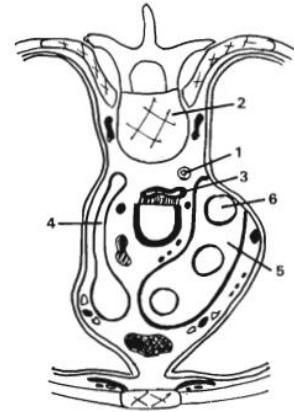
Le canal thoracique. Pr Benleghib N.

- L'œsophage, rapport essentiel.
- La trachée, plus en avant.
- Le nerf laryngé récurrent gauche dans l'angle trachéo-œsophagien.

- 1-A.intercostale droite
- 2-V.hemiazygos sup
- 3- V.hemiazygos inf
- 4-canal thoracique
- 5- aorte
- 6-œsophage
- 7-N.vague
- 8-Gde V.azygos



- 1-canal thoracique
- 2-vertèbre D4
- 3-œsophage
- 4-Crosse de la v.azygos
- 5-crosse aortique



- 1-Canal thoracique
- 2-Aorte

Vue Ant du hiatus aortique

Vue post du médiastin

Coupe transverse D4

4- Dans l'orifice supérieur du thorax

Le canal thoracique franchit l'orifice supérieur du thorax limité par :

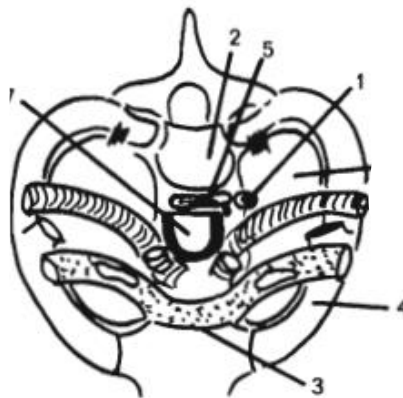
En arrière : la deuxième vertèbre thoracique.

En avant : l'incisure jugulaire du sternum.

Latéralement : la première côte.

Il occupe une situation très postérieure et paramédiane gauche.

- 1- canal thoracique
- 2- deuxième vertèbre thoracique
- 3- l'incisure jugulaire
- 4- la première côte
- 5- œsophage



L'orifice supérieur du thorax

5- Segment cervical :

Le canal thoracique décrit sa crosse dans la partie basse de la petite fosse supra-claviculaire entre :

- En dedans :- L'œsophage cervical.

- En dedans et en avant :

- Le paquet vasculo-nerveux principal du cou : l'artère carotide commune, la veine jugulaire

Le canal thoracique. Pr Benleghib N.

interne, et le nerf vague.

- En dehors et en arrière :

- Le paquet vertébral.

- En bas :

- Les vaisseaux sous-claviers, le canal thoracique enjambe l'artère avant de gagner le confluent veineux jugulo-sous-clavier.

IV – BRANCHES COLLATERALES ET LES VOIES DE SUPPLEANCE :

1- Branches collatérales

Le canal thoracique reçoit de nombreux lymphatiques collatéraux :

- Phréniques.**

- Thoraciques** : courants intercostaux, et médiastinaux postérieurs.

- Cervicaux** :

- Tronc jugulaire, drainant la moitié gauche de la tête et du cou.

- Tronc sous-clavier, drainant le membre supérieur gauche.

- Tronc broncho-médiastinal, drainant le cœur, le poumon, et la moitié gauche de la paroi thoracique.

Au total : Le canal thoracique draine les $\frac{3}{4}$ de la lymphe de l'organisme : totalité de l'étage sousdiaphragmatique et moitié gauche de l'étage sus-diaphragmatique.

2-Les voies de suppléance

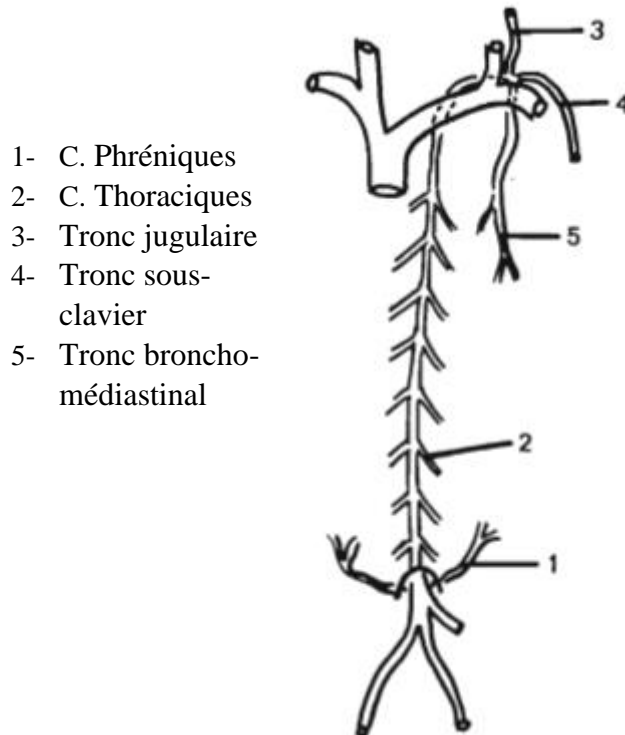
Elles sont de deux types :

- Les voies lymphatiques accessoires**

La présence de ces collecteurs rend possible la ligature du conduit thoracique.

- Les anastomoses lympho-veineuses.**

Elles existent dans 50 % des cas, pouvant s'établir à différents niveaux : veines lombaires, rénales, mésentériques, azygos et veine cave inférieure.



Branches collatérales