

## Le canal thoracique

### **I - INTRODUCTION :**

Le 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.

### **II- ANATOMIE DESCRIPTIVE :**

#### **1- Origine**

Le canal thoracique naît de la réunion des deux troncs collecteurs lymphatiques lombaires gauche et droit et du tronc intestinal, juste en avant de L1 ou L2, dans ce cas, l'origine est souvent dilatée en un renflement de morphologie variable, parfois ampullaire : la citerne de chyle

#### **2- Trajet**

S'étend de L2 à la racine du cou.

On lui distingue 3 parties:

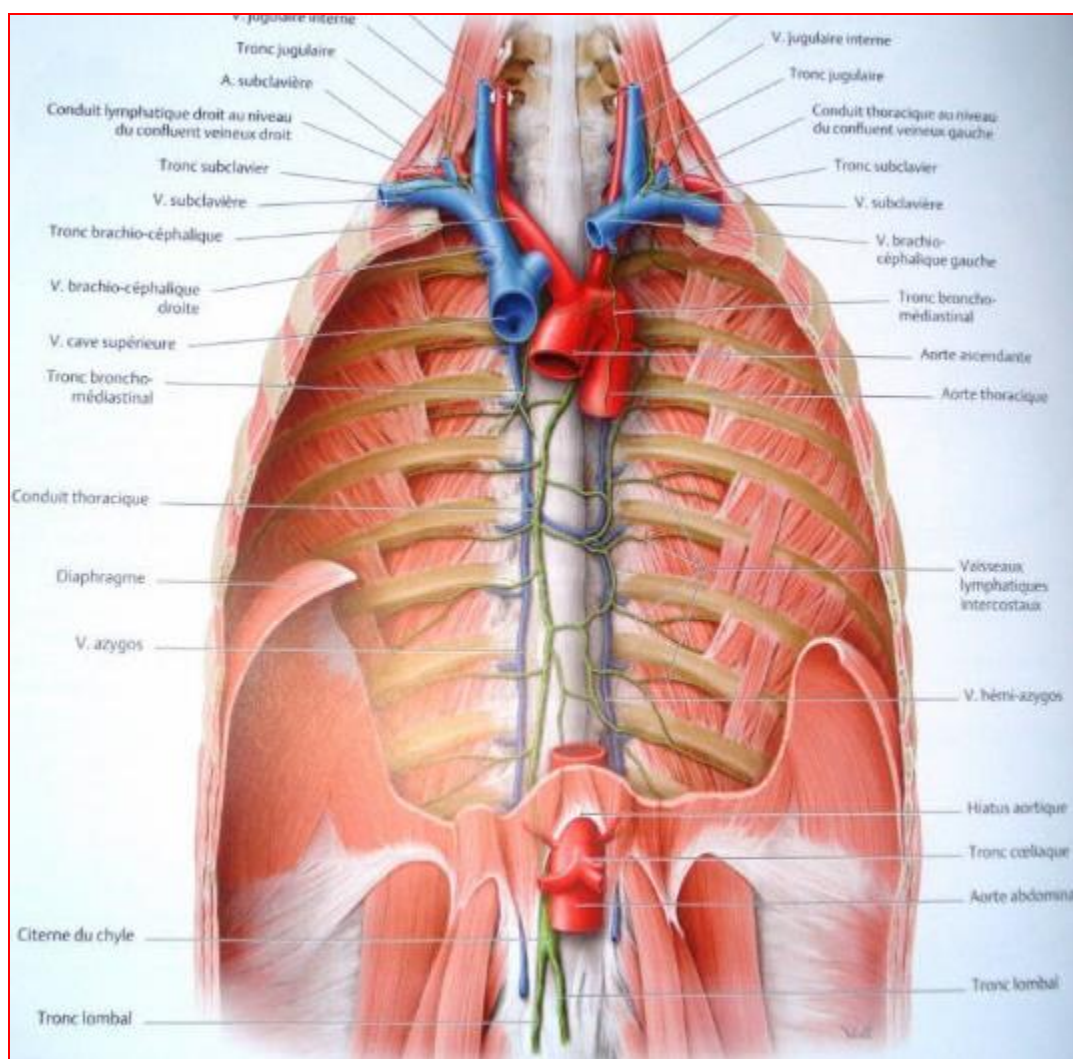
- Le conduit thoracique a un court segment abdominal puis passe par l'hiatus aortique du diaphragme.

-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. Appelé le confluent de Pirogoff



### 1- Figure 01 origine, trajet et terminaison du conduit thoracique

#### 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).

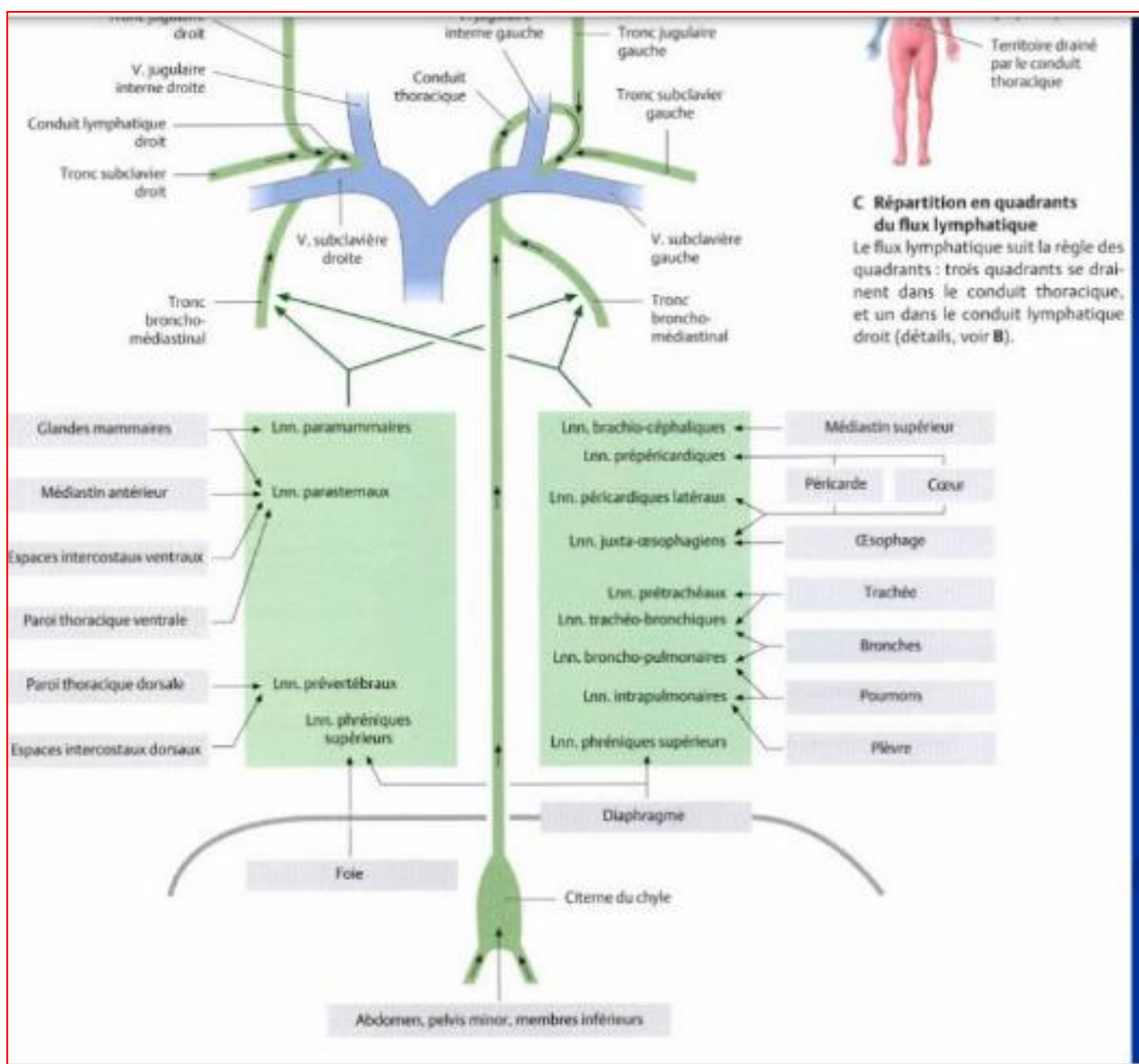


Fig 2- dimensions du Conduit thoracique

### 7- Structure :

Comme tout conduit lymphatique, il comporte :

Une tunique interne, endothéliale.

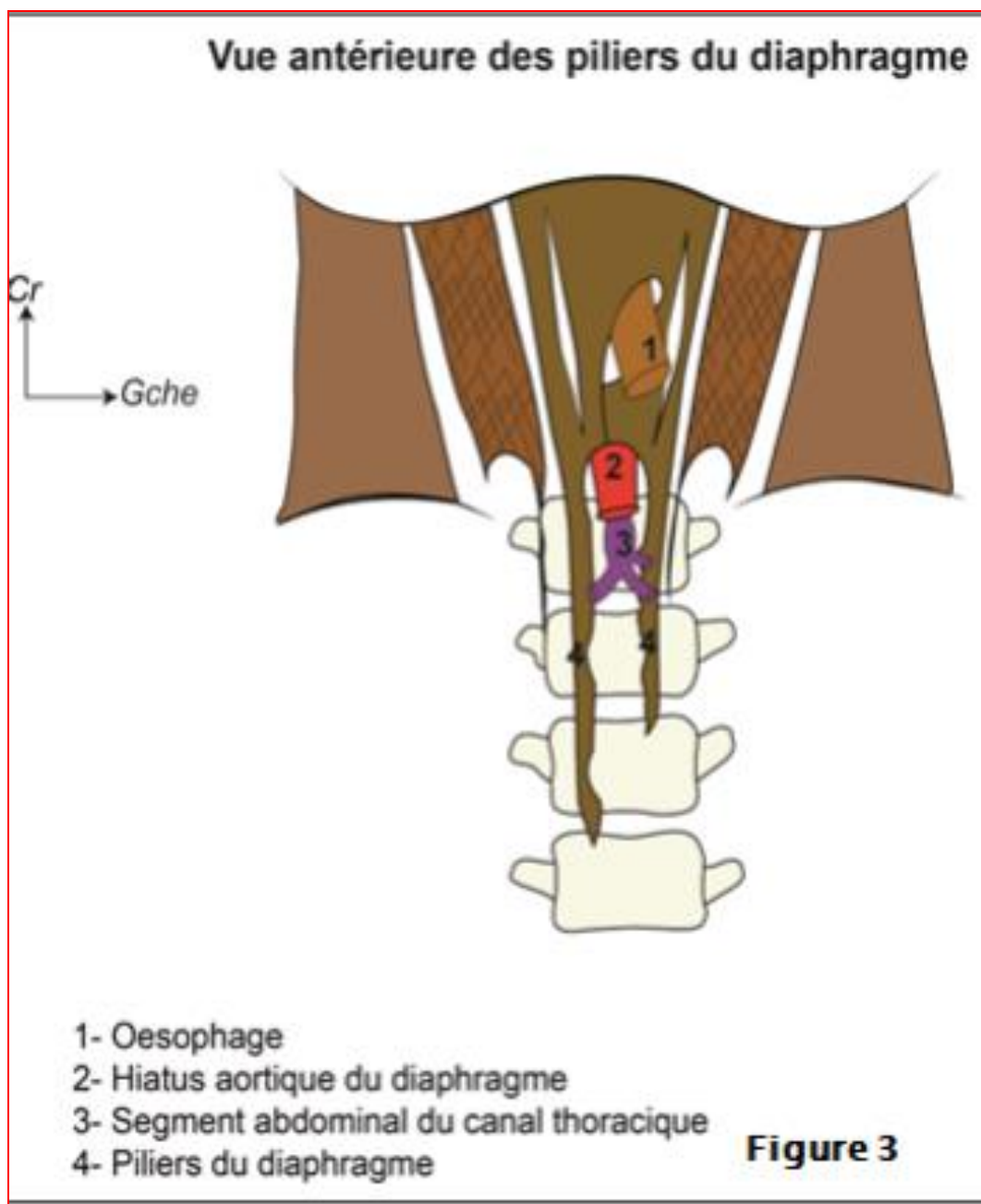
Une couche musculaire lisse, contractile.

Une tunique superficielle, adventicielle, adhérente aux tissus de voisinage, rendant la dissection difficile.

N.C : Les parois sont fragiles et vulnérables (traumatismes notamment opératoires).

**III - RAPPORTS**

**1- Segment abdominal** Le segment abdominal est prévertébral et rétro-aortique.



**Fig 3- Rapport du segment abdominal**

**2- Traversée diaphragmatique :**

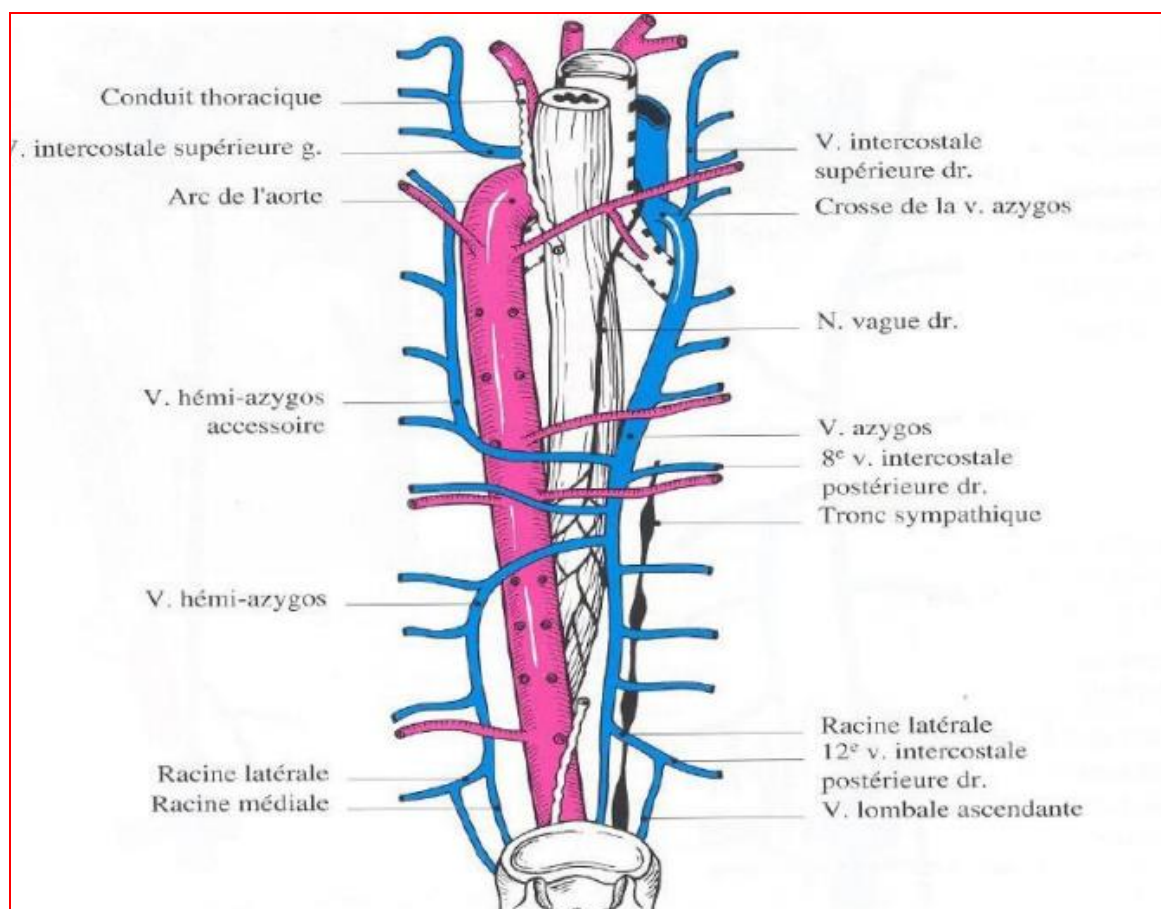
Le canal thoracique est situé en arrière du bord droit de l'aorte dans le hiatus aortique du diaphragme dont il partage les rapports.

### 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.

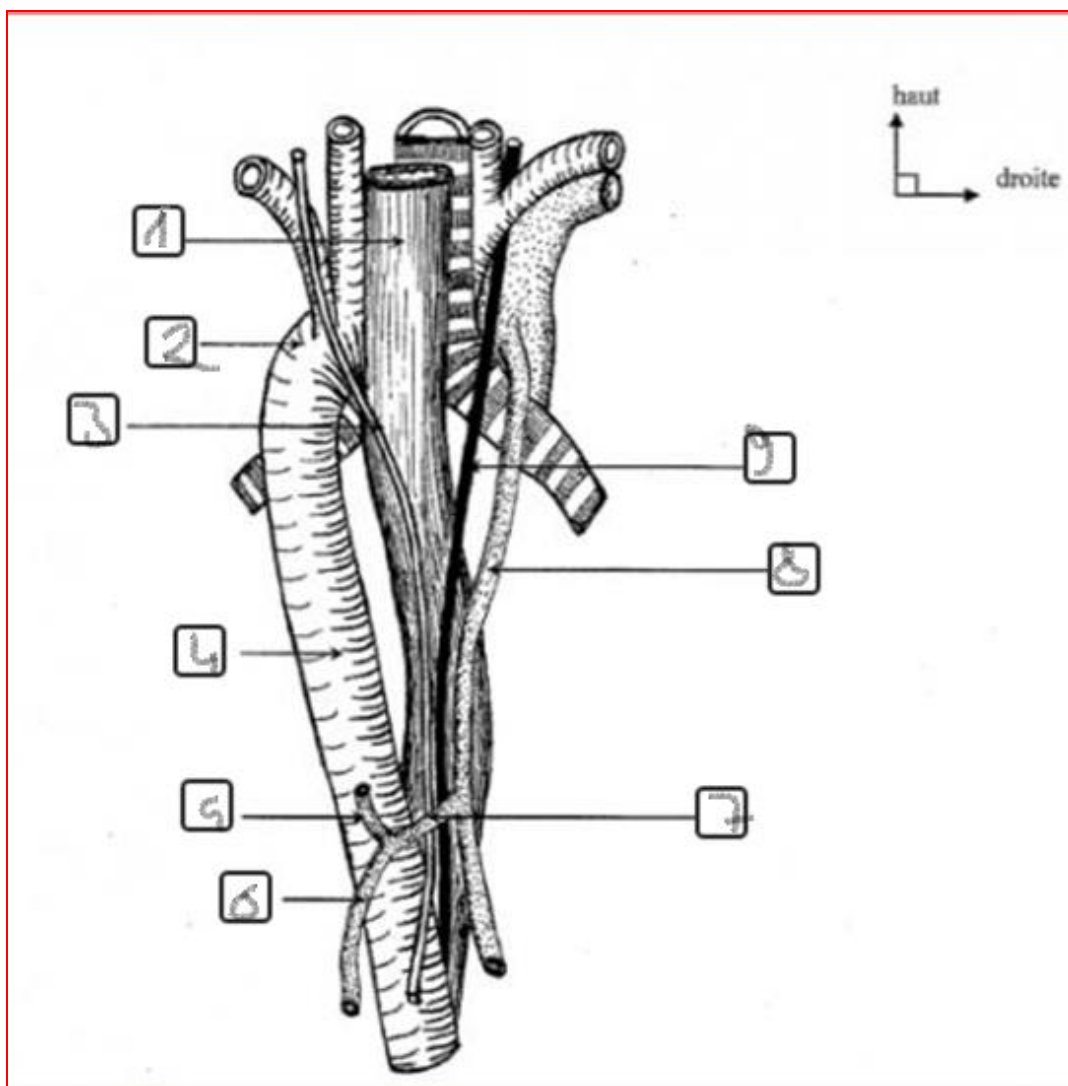


**Fig 4- Rapports du segment thoracique du conduit thoracique a sa partie sous azygo-aortique**

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

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

- En arrière
  - La 4<sup>e</sup> 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.



**Fig 5- Rapport du segment thoracique du conduit thoracique a sa partie inter azygo-aortique**

**1- l'œsophage, 2- la crosse de l'aorte, 3- le conduit thoracique, 4- l'aorte descendante**

**5- hemi-azygos superieure, 6- hemi-azygos inférieure, 7- veine communicante, 8- la veine azygos, 9- le nerf vague droit**

### **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 :

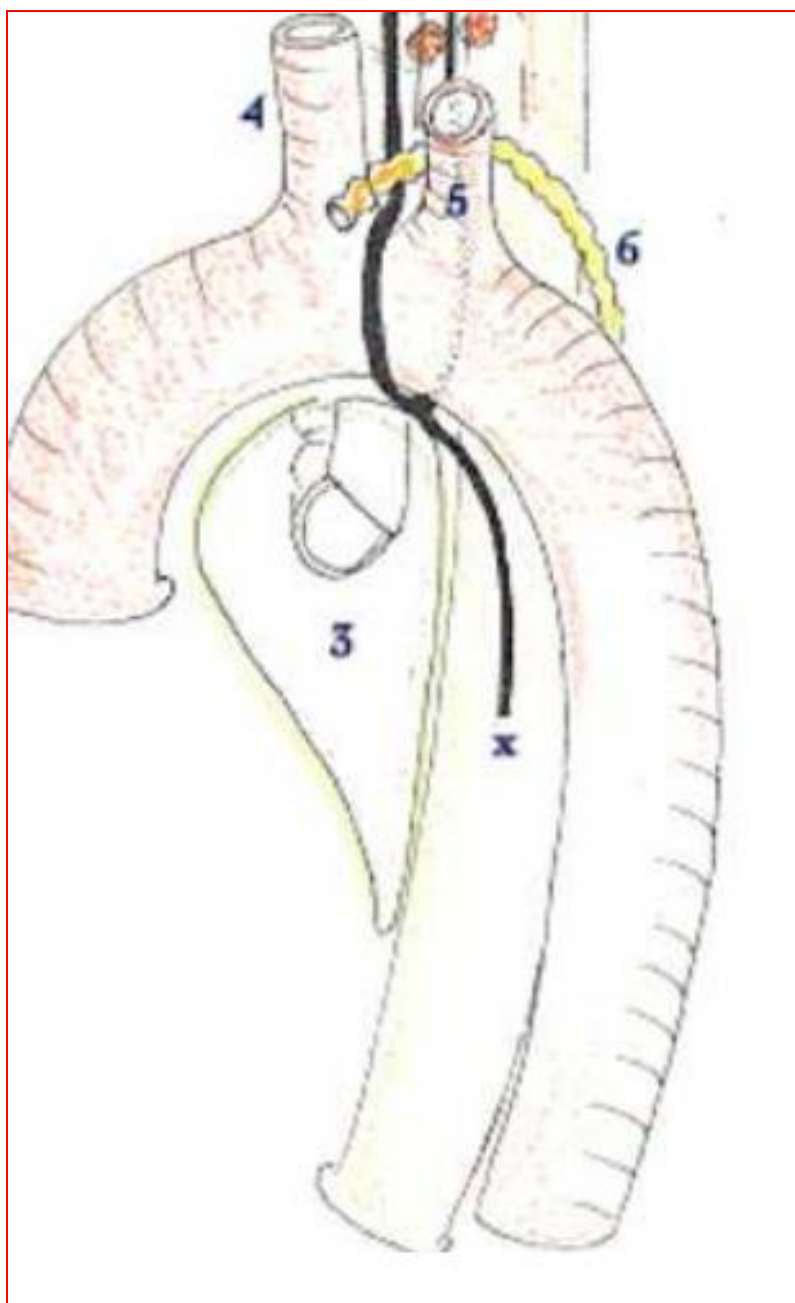
- En arrière
  - Les 2e et 3e vertèbres thoraciques.
- En avant et à gauche
  - L'artère sous Clavière gauche, recouverte par la plèvre du poumon gauche

Cours destiné aux étudiants de 2<sup>ème</sup> année médecine

Pr Amrane CY

A droite :

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



**Fig 06- Rapports du segment thoracique du conduit thoracique a sa partie sus azygo-aortique**



#### 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.

Le canal thoracique occupe une situation très postérieure et paramédiane gauche

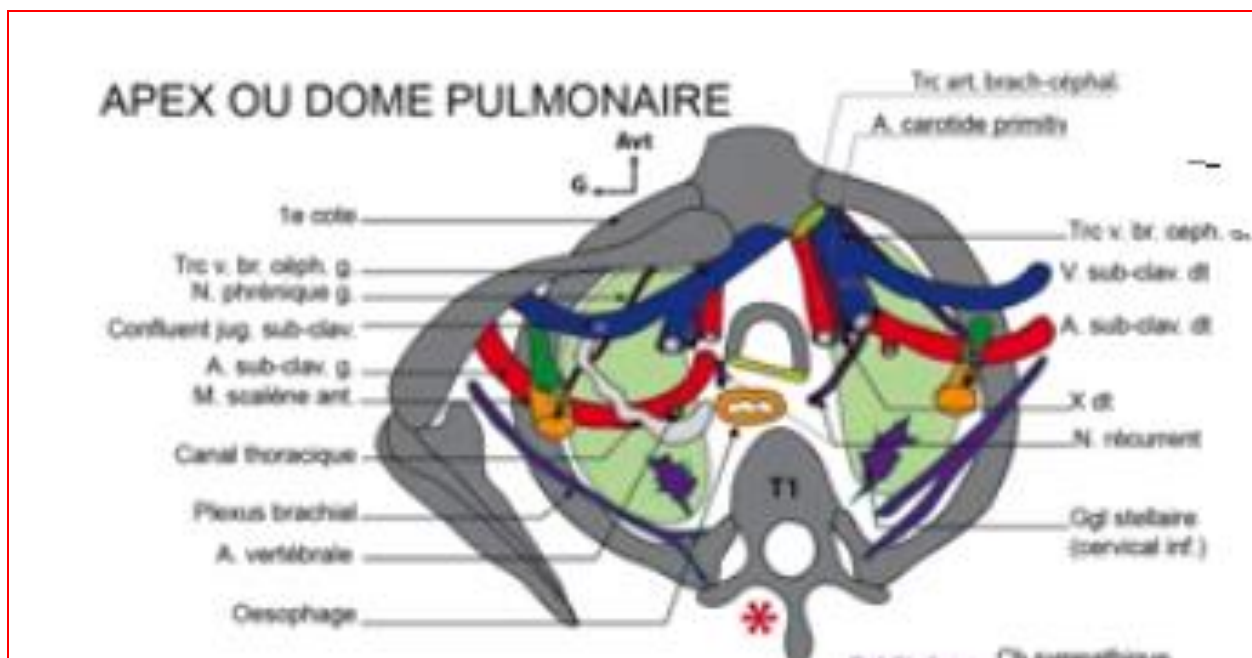


Fig 07- rapports du conduit thoracique à l'orifice supérieur du thorax

#### 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 interne, et le nerf vague.

Cours destiné aux étudiants de 2<sup>ème</sup> année médecine

Pr Amrane CY

- 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 sous diaphragmatique 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.

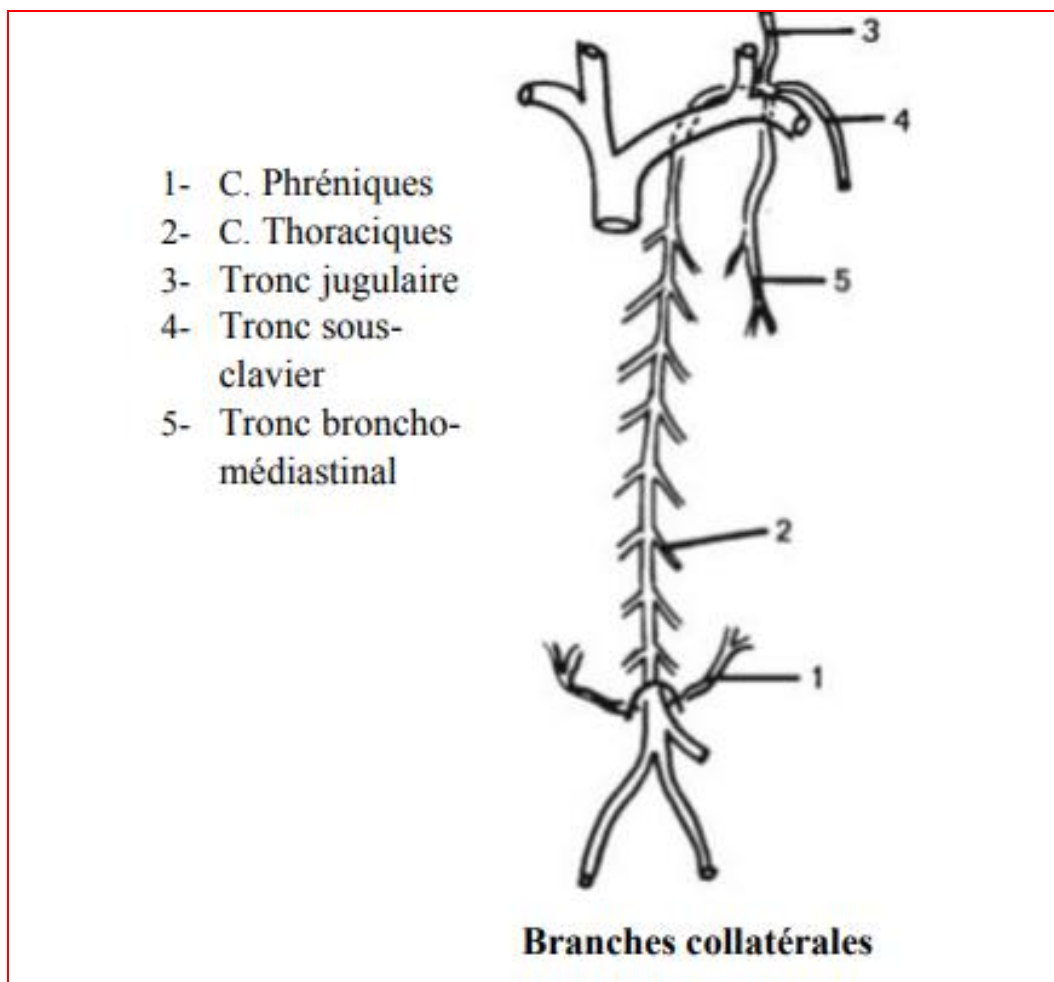


Fig 08- Bronches collatérales

**V- VARIATIONS :**

Ils sont nombreuses peuvent intéresser

✓ L'origine :

Haute : thoracique,

Basse : Abdominale)

✓ Trajet :

Double ou canaux multiples surtout dans la partie inférieure ou moyenne du trajet (aspect très fréquent

**VI- Application clinique :**

Cours destiné aux étudiants de 2<sup>ème</sup> année médecine

Pr Amrane CY

Le conduit thoracique peut-être lésé étant donné la minceur de sa paroi et son aspect quasiment incolore, lors de certaines investigations ou manœuvres chirurgicales dans le médiastin postérieur

**Les voies d'abord chirurgicales :**

Au niveau du thorax

Thoracotomie du côté du chylothorax généralement entre le 5<sup>ème</sup> et le 8<sup>ème</sup> espace intercostal

Au niveau de l'abdomen

Laparotomie parfois thoraco-phréno-laparotomie.