

LES VOIES BILIAIRES

Le foie secrète la bile. Celle-ci va se jeter dans le tube digestif au niveau de la deuxième portion du duodénum par les voies biliaires, appareil excréteur de la bile.

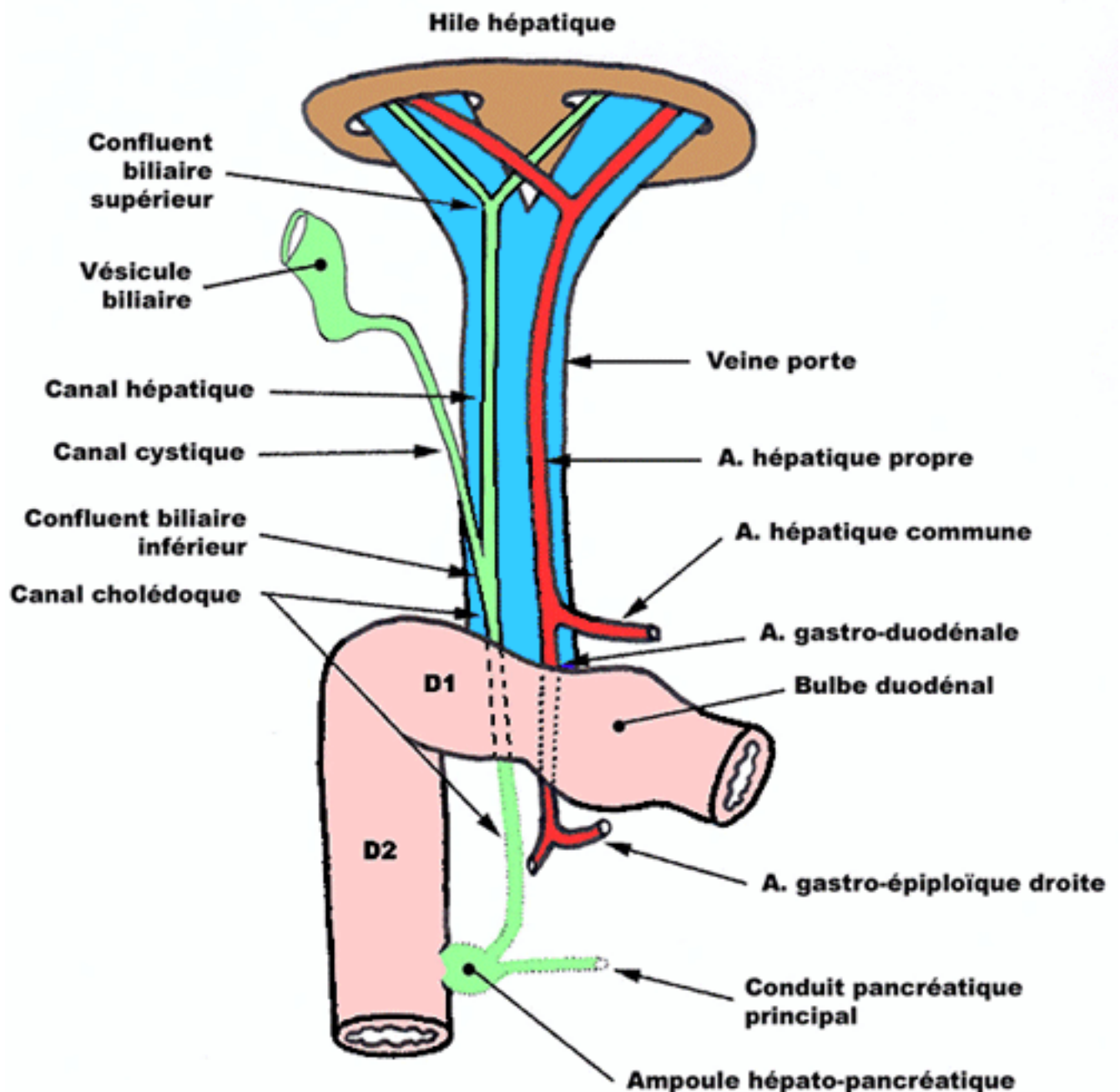
L'appareil excréteur de la bile comprend :

1) **Une Voie Principale** formée par :

- ° le canal Hépatique qui se forme au niveau du hile par réunion du canal hépatique droit et gauche
- ° le canal Cholédoque qui le prolonge vers le bas après que la voie principale ait reçu . . .

2) **Une Voie Accessoire**, diverticulaire, formée par :

- ° la vésicule biliaire
- ° le canal cystique qui rejoint donc le canal hépatique et provient de la vésicule biliaire



1. VOIE PRINCIPALE

1.1 - LE CANAL HÉPATIQUE

1.1.1 - Origine

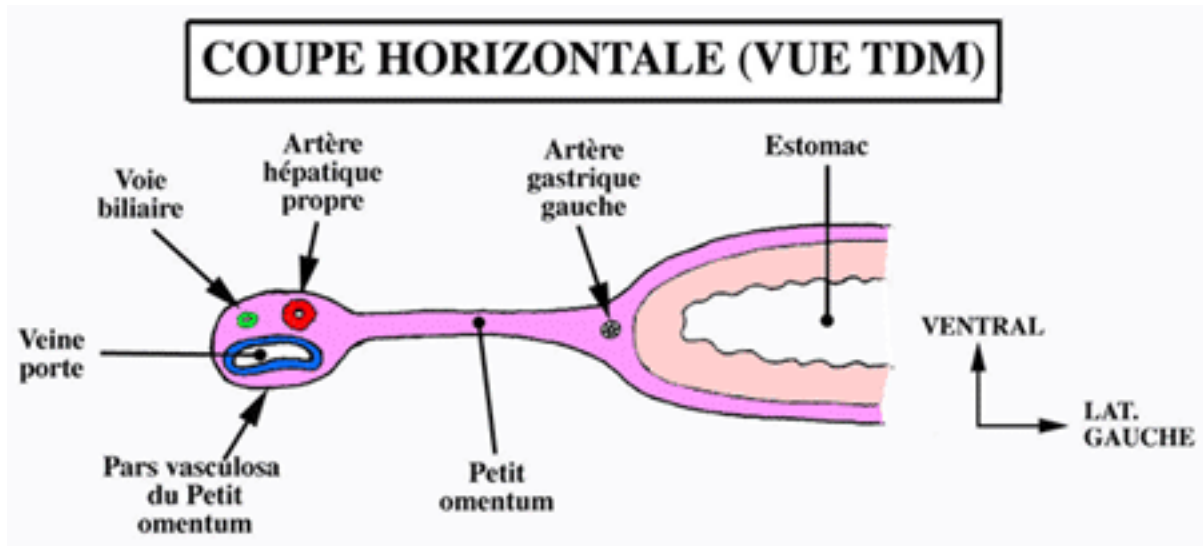
Il naît au niveau du hile par la jonction de deux canaux hépatiques, droit et gauche, **en avant** de la branche droite de la veine porte (**confluent biliaire supérieur**). Les 2 canaux hépatiques sont eux-mêmes formés par la conjonction des voies biliaires segmentaires (**voies biliaires intra-hépatiques**).

1.1.2 - Trajet

Il descend, en avant et sur le bord droit de la veine porte , dans le bord libre du petit omentum.

1.1.3 - Terminaison

Il s'abouche en canon de fusil avec le canal cystique immédiatement au-dessus du premier segment du duodénum (**confluent biliaire inférieur**).



1.2 - LE CANAL CHOLÉDOQUE

3.1.1 - Origine

Au niveau du confluent biliaire inférieur.

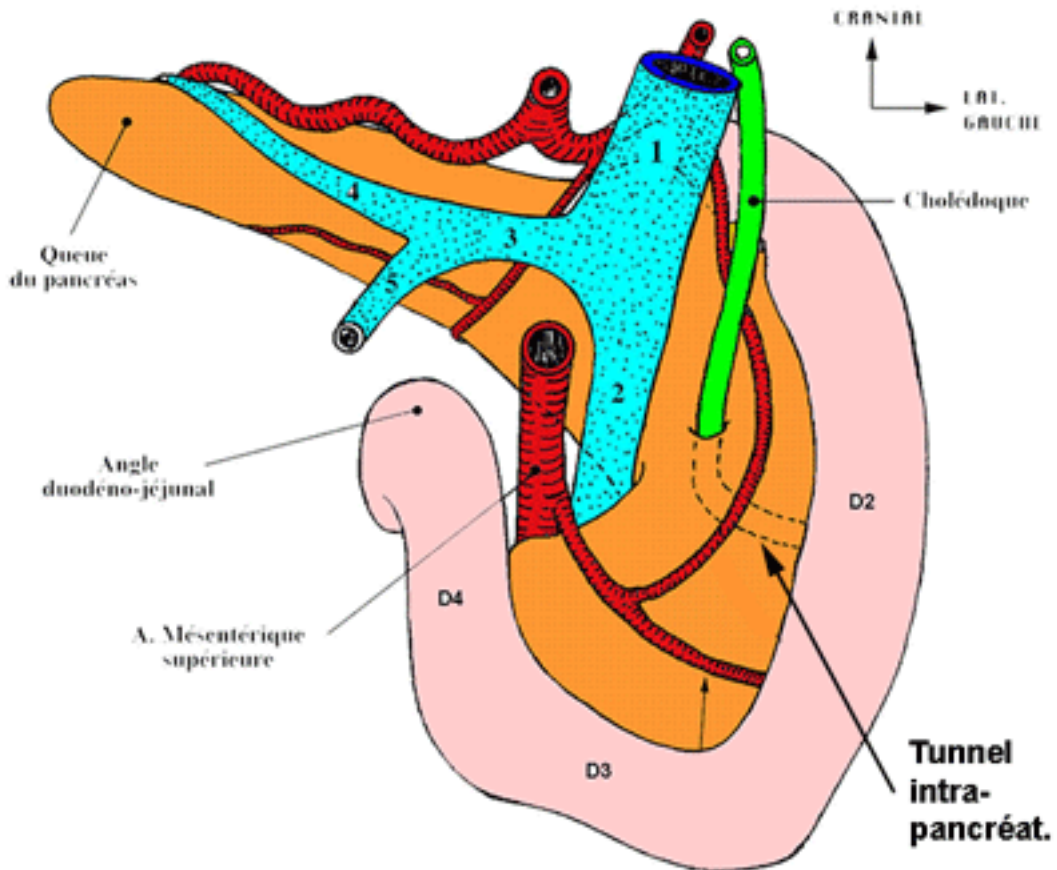
3.1.1 - Trajet

Il glisse en arrière du duodénum puis du pancréas, au devant du confluent portal ; il s'enfouit progressivement dans le parenchyme pancréatique qu'il déprime en une gouttière devenant peu à peu un véritable **tunnel** et rejoint le canal pancréatique principal.

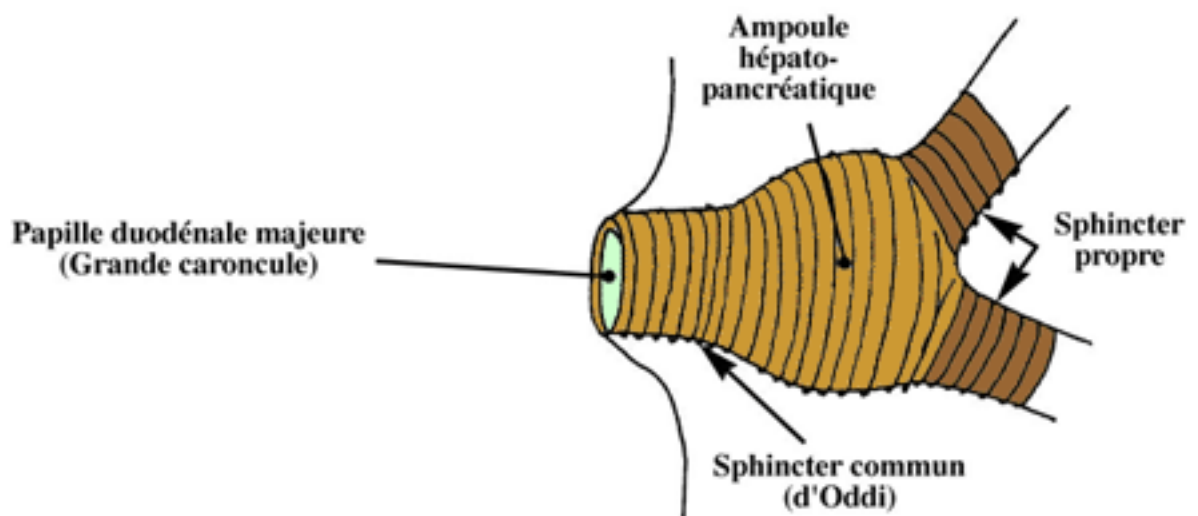
3.1.1 - Terminaison

L'abouchement, dans la deuxième portion du duodénum, se fait au niveau de **papille duodénale majeure** (grande caroncule). Canal cholédoque et canal pancréatique principal se réunissent pour former une cavité commune : l'**ampoule hépato-pancréatique** qui s'ouvre dans le duodénum.

(VUE POSTÉRIEURE DU PANCRÉAS)



Un système **sphinctérien** (sphincter d'Oddi) est développé autour de ce confluent bilio-pancréatique. Il s'oppose normalement au reflux de liquide duodénal vers les canaux hépato-pancréatiques (sphincter commun) et isole chaque canal l'un de l'autre (sphincter propre). Il peut, par son hypertonie, sa sclérose ou la présence d'un calcul, entraîner une gêne à l'évacuation de la bile ou du suc pancréatique ou le reflux d'un des canaux dans l'autre.



2. VOIE ACCESSOIRE

2.1 - LA VÉSICULE BILIAIRE

Organe en forme de poire de 8 à 10 cm de long et de 30 à 40 ml de capacité chez l'adulte, elle est plaquée à la face caudale ou viscérale du foie et se situe dans la fossette cystique.

Elle comprend 3 parties

* **Le fond** , arrondi, déborde sur le bord ventral du foie

* **Le corps** est oblique en haut et en arrière.

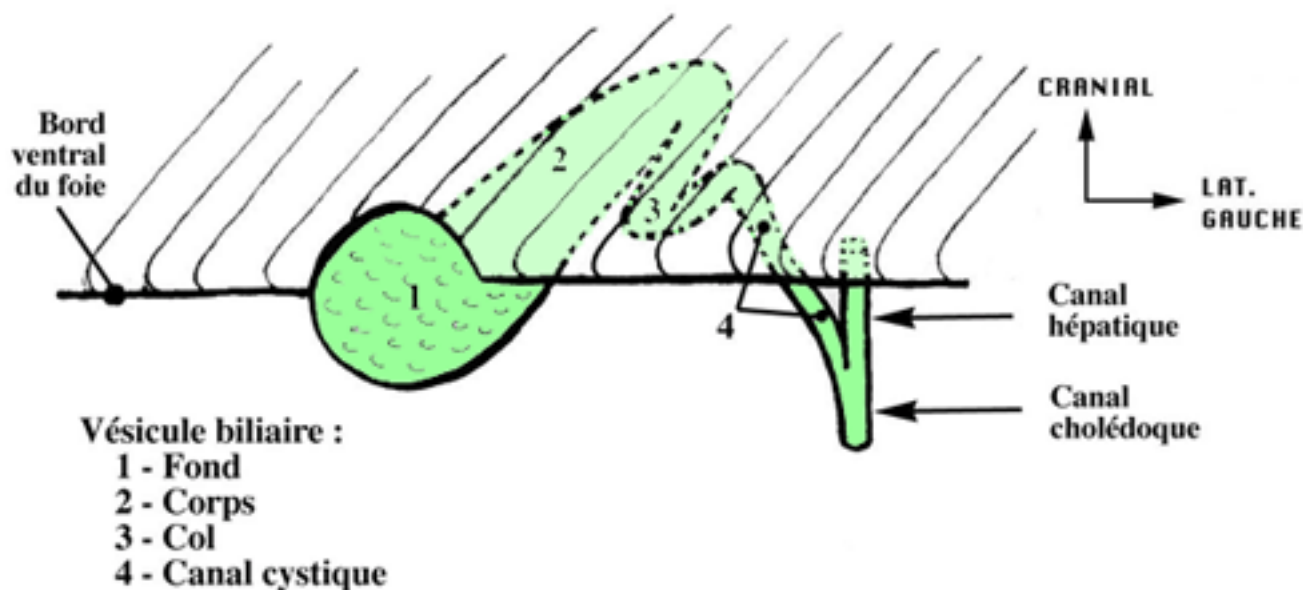
* **Le col**, oblique en avant et à droite forme avec le corps un angle aigu ouvert en avant, en se détachant du foie.

2.2 - LE CANAL CYSTIQUE

Oblique en bas, à gauche et en arrière.

Il s'adosse au canal hépatique et se réunit à lui en canon de fusil.

L'abouchement des deux canaux se fait selon un angle très aigu au dessus de D1.



3. RAPPORTS DES VOIES BILIAIRES

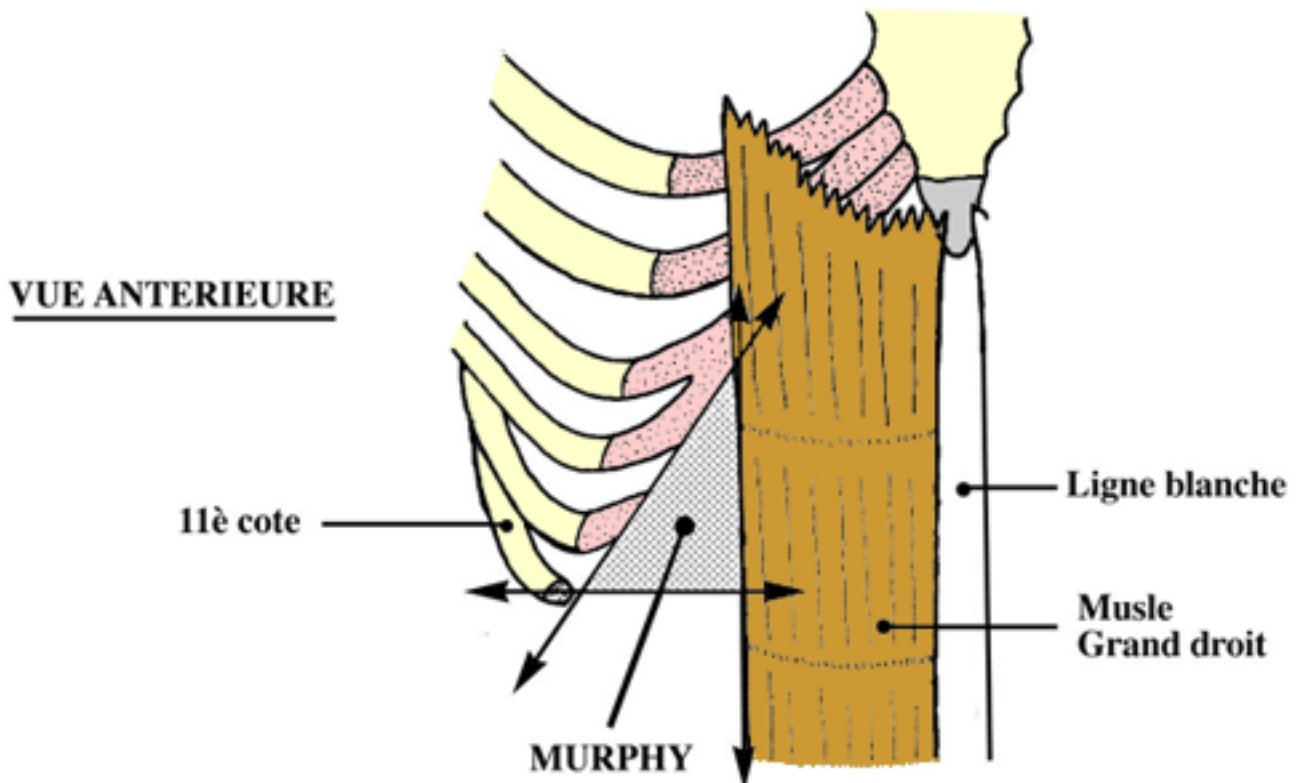
Nous verrons surtout ceux de la vésicule biliaire.

3.1 - RAPPORT DE LA VÉSICULE BILIAIRE

La Vésicule biliaire entre en rapport avec :

- La face caudale du foie en haut
- L'angle colique droit et le duodénum en bas
- La paroi abdominale ventrale en avant.

La vésicule biliaire est, en effet, presque entièrement située sous la face caudale du foie, mais le fond déborde légèrement le bord ventral et se projette dans une zone triangulaire (triangle de Murphy) limitée par le rebord chondro-costal, une ligne horizontale dans l'axe de la 11^e côte et une ligne verticale qui suit le bord latéral du muscle grand droit du côté droit : c'est là que l'on recherchera un point douloureux vésiculaire (**signe de Murphy**).



3.2 - ZONE DE PROJECTION DES VOIES BILIAIRES

La zone de projection des voies biliaires sur le plan radiologique se fait dans une aire sous-hépatique variable au voisinage de la 11^e côte droite et au-dessous d'elle. Cette aire de projection correspond également à la partie supérieure de la voie excrétrice urinaire droite. Pour reconnaître si une image de calcul est d'origine urinaire ou biliaire, il sera donc nécessaire de pratiquer des radiographies de profil :

- ° les calculs (lithiases) biliaires se projetant nettement en avant du rachis

° les calculs urinaires se projetant sur le rachis.

Actuellement, l'échographie permet facilement de déterminer exactement le siège des ces calculs.

4. VAISSEAUX et NERFS

4.1 - ARTÈRES

L'**artère hépatique propre** donne en particulier l'artère cystique (qui naît parfois de l'artère hépatique droite) et les artères cholédociennes.

4.2 - VEINES

Les veines sont calquées sur le trajet des artères. Elles se drainent dans la veine porte

4.3 - LYMPHATIQUES

Ils rejoignent le groupe lymphatique hépatique, puis le nœud rétro-pancréatique.

4.4 - NERFS

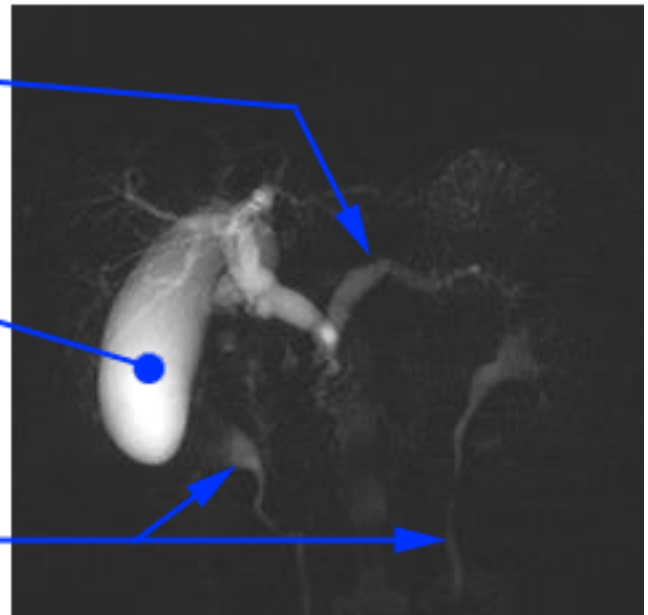
L'innervation est assurée essentiellement par le plexus coeliaque.

5. CHOLECYSTOGRAPHIE

**canal hépatique
gauche**

**Vésicule
biliaire**

**Bassin et
uretère**



6. CHOLANGIOGRAPHIE

**Canal hépatique
gauche**

**Canal hépatique
droit**

Canal cystique

Cholédoque

