

UNIVERSITE ABOU BEKR BELKAID
FACULTÉ DE MÉDECINE
2^{ÈME} ANNÉE MÉDECINE
MODULE : HISTOLOGIE

GROS INTSETIN

1. INTRODUCTION :

C'est un tube d'environ 1,5m de long, son diamètre est d'environ 7cm de long au niveau du caecum.

Il débute à la valvule iléo-caecal et comprend 3 segments :

- Le caecum : auquel est rattaché l'appendice.
- Le colon : comprenant : ascendant, transverse, descendant et sigmoïde.
- Rectum : portion dilatée et courte qui se poursuit par le canal anal.

La principale fonction du gros intestin est l'absorption : il réabsorbe 90 % du volume liquidien du contenu intestinale (90% des 1,5 litres) et transforme les résidus alimentaires en un matériau semi-solide appelés : fecès, selles ou matières fécales.

Le colon a un rôle de lubrification et de défense.

2. STRUCTURE HISTOLOGIQUE DE LA PAROI COLIQUE :

Elle comprend les 4 couches habituelles avec des variations permettant son identification.

2-1 La muqueuse :

Elle se caractérise par :

- ❖ Absence de valvules conniventes.
- ❖ Absence de villosités.
- ❖ Les glandes de Lieberkühn sont nombreuses mais dépourvus de cellules de Paneth.

2.1.1 Epithélium :

Il est prismatique simple, il recouvre la surface et les glandes, il comprend 3 type à cellulaires :

- Cellules caliciformes : Ce sont les plus nombreuses (plus de 50%).
- Les entérocytes.
- Les cellules endocrines : identiques à celles de l'intestin grêle.

2.1.2 Le chorion :

Il est abondant, riche en tissu lymphoïde.

2.1.3 Muscularis mucosea :

Elle ne présente pas de particularités histologiques (identique aux autres segments digestifs).

2.2 Sous muqueuse :

Identique à celle de l'intestin grele mais ne contiennent pas de glande et renferme le plexus de Meissner.

2.3 Muscularis mucosae :

Elle a une disposition habituelle en deux couches :

- La circulaire interne : peut se renforcer et former de véritables sphincteres.
- La couche longitudinale externe : elle est discontinue et présente 3 renforcement longitudinaux épais et visibles en surface : Les bandelettes caeco-colique.

2.4 Séreuse :

Recouverte par le mésothélium, elle constitue le feuillet viscérale du péritoine.

3. CANAL ANAL :

Il marque l'extrémité distale du tube digestif et est divisé en 3 zones :

3.1 Zone ano-rectale :

- Disparition des glandes de Lieberkühn.
- La muscularis mucosea se réduit à quelques faisceaux provoquant des replis longitudinaux les " **colonnes de Morgani** " qui se terminent par les " **Valvules de Morgani** " .
- Le chorion se confond avec la sous muqueuse et contient de gros plexus veineux qui peuvent entraîner la formation d'hémorroïdes internes.
- La couche circulaire interne de la musculature s'épaissit pour former le sphincter interne lisse.

3.2 Zone ano-cutanée :

- L'épithélium devient progressivement pavimenteux stratifié non kératinisé.
- La musculature strié du périnée forme le sphincter interne.

3.3 Zone cutanée ou " Marge anale " :

Revue par un épithélium cutané typique avec de nombreuses cellules pigmentaires, des follicules pileux et des glandes sébacés et sudoripares.

4. HISTOPHYSIOLOGIE :

Le colon est le siège de :

- Le phénomène d'absorption portant surtout sur l'eau ce qui transforme les résidus alimentaires liquides de l'intestin grêle en matière fécale.
- Fonctions digestives assurées par la flore bactérienne du colon : Dégradation des résidus alimentaires et synthèse des vitamines : Vitamine K, acide folique.
- Sécrétion du mucus permettant la lubrification de la matière fécale.
- Le colon participe à la fonction de défense immunitaire grâce aux follicules lymphoïdes.