



SOCIÉTÉ ANATOMIQUE DE PARIS
45 rue des Saints-Pères 75270 PARIS CEDEX 06

Séance du vendredi 27 juin 2008

A 17 heures

amphithéâtre Claude Bernard

Les communications sont de 10 minutes

suivies de 10 minutes de discussion

1-Etienne BOURDAIS, Antoine HAMEL, Olivier HAMEL, Stéphane LAGIER
Yvan BLAIN, Roger ROBERT, Joël LEBORGNE, Jean-Michel ROGEZ

Laboratoire d'Anatomie, Faculté de Médecine de l'Université de Nantes

Bases anatomiques pour l'étude des pathologies des fosses nasales.

Anatomic basis for a study of the nasal fossae's pathology

Objectifs : Faciliter la compréhension des diverses pathologies des fosses nasales après un rappel embryologique et physiologique concernant les fosses nasales, les sinus para-nasaux et la muqueuse pituitaire.

Matériel et méthodes : Cette étude s'est appuyée sur des dissections complétées par des injections vasculaires impliquant les diverses structures ostéo - cartilagineuses, les orifices, le septum nasal, les faces latérales et les sinus para nasaux.

Résultats : Les difficultés rencontrées au cours de ces dissections ont été précisées. Les variations anatomiques des fosses nasales et des sinus para nasaux ont été envisagées.

Discussion : Ces données anatomiques constituent un préalable indispensable à la présentation des diverses pathologies des fosses nasales : vasculaires, infectieuses, inflammatoires et prolifératives. Elles sont également très utiles pour la lecture et la compréhension des constatations endoscopiques et des données de l'imagerie, notamment par IRM.

Mots-clés : fosses nasales, bases anatomiques, pathologies des fosses nasales

2-Germain POMARES, Antoine HAMEL, Olivier HAMEL, Stéphane LAGIER,
Yvan BLIN, Roger ROBERT, Joël LE BORGNE, Jean-Michel ROGEZ

Laboratoire d'Anatomie, Faculté de Médecine de l'Université de Nantes

Chirurgie stéréotaxique : sillon central et gyrus pré-central.

Stéréotaxic surgery : central sulcus and precentral gyrus

Objectifs : Description des techniques de repérages du sillon central selon la topographie cranio-cérébrale et dans le plan axial et sagittal. Les méthodes utilisées ont été employées pour le repérage du sillon central, car la position du gyrus pré-central a pu être estimée du fait de son rapport de proximité avec le sillon central.

Matériel et méthodes : Les dissections ont porté sur quatre sujets anatomiques formolés et un sujet frais. Le scalp fut incisé d'avant en arrière, sur la ligne médiane, puis sur le tour du crâne afin de dégager la calvaria. Les différents procédés de localisation du sillon central furent ainsi évalués. Un sujet frais congelé fut utilisé afin de réaliser des coupes tomodensitométriques. Cent quatre vingt quinze boîtes crâniennes sèches ont été utilisées à des fins statistiques.

Résultats : Nos constatations ont montré que les techniques de repérage du sillon central selon la topographie cranio-cérébrale étaient désuètes, imprécises et comportaient une variabilité inter-opérateur trop importante. Les coupes tomodensitométriques réalisées secondairement aux travaux statistiques n'ont permis aucune conclusion..

Discussion : Le repérage du sillon central, moment incontournable de la chirurgie stéréotaxique a été facilité par les nouvelles techniques d'imagerie. Toutefois la certitude de sa localisation repose sur une analyse méthodique et empirique des clichés d'imagerie à disposition. Les méthodes de topographie cranio-cérébrales ont désormais un intérêt anatomique et non plus seulement chirurgical.

Mots-clés : chirurgie stéréotaxique, sillon central, gyrus pré-central, topographie cranio-cérébrale.

3-Gaoussou TOURE (1,3), Christian VACHER (2,3)

1)Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, Hôpital de Villeneuve Saint Georges

2)Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, Hôpital Beaujon, AP-HP, Clichy

3)Département d'Anatomie, Université Paris Descartes

Veine rétromandibulaire et nerf facial : étude anatomique des rapports sur 132 parotides.

Intraparotid anatomy of the facial nerve and retromandibular vein : dissection of 132 parotids

Objectifs : la veine rétromandibulaire (vr) est un confluent veineux intraparotidien formé par la veine temporale superficielle et la veine maxillaire. Elle est classiquement médiale au nerf facial. Quand une indication de parotidectomie est posée, il est utile de localiser la tumeur par rapport au nerf facial. L'imagerie ne peut pas identifier directement le nerf facial. Le vr permet par déduction de localiser une tumeur dans la parotide par rapport au nerf facial et peut servir en chirurgie comme repère pour exposer le nerf et ses branches. Les données sont rares et succinctes dans les documents de référence en anatomie et en chirurgie sur les rapports du nerf facial et de la vr. L'objectif de cette étude est d'étudier sur une série de dissections les variations anatomiques des rapports de la vr et du nerf facial.

Matériel et méthodes : 132 parotides ont été disséquées par voie de parotidectomie. La vr, le tronc du nerf facial et ses branches ont été exposés et photographiés. Les rapports de la vr et des éléments nerveux ont été systématiquement notés.

Résultats : La vr était dans 65,2 % des cas médiale au nerf, dans 13 % latérale à l'ensemble du nerf, dans 15 % latérale à une branche du nerf. Dans 6,8% des cas totalement ou en partie le nerf était entre deux plans veineux.

Discussion : Les variations que nous avons observées étaient plus nombreuses que celles habituellement décrites. Elles expliquent le manque de fiabilité des différentes méthodes de repérage utilisant la vr seule ou en association, à d'autres éléments anatomiques. Des auteurs ont estimé la proportion de localisation exacte à environ 65 %, ce qui correspond dans notre série à la proportion de parotides où la vr était médiale au nerf.

Conclusion : Les variations anatomiques des rapports de la vr et du nerf facial seront à prendre en compte en imagerie et en chirurgie de la parotide.

Remerciements : Le travail a été fait grâce à la disponibilité du personnel du département d'anatomie et du centre du don du corps.

Mots clés : anatomie, nerf facial, veine rétromandibulaire, parotidectomie

4-Franck BILLMANN, Jean-Marie LE MINOR

EA 3428 : Espèce humaine et Primates : variabilité et évolution

Institut d'Anatomie Normale, Faculté de Médecine (ULP), Strasbourg

La déhiscence antérieure du foramen transversaire de la première vertèbre cervicale (atlas) : fréquence et signification dans l'espèce humaine et au sein des Primates .

The anterior dehiscence of the transverse foramen of the first cervical vertebra (atlas) : frequency and significance in human species and within Primates

Objectifs : Parmi les nombreuses variantes répertoriées de la première vertèbre cervicale, la déhiscence antérieure du foramen transversaire (= ouverture antérieure du foramen transversaire), également dénommée absence de la racine antérieure du processus transverse par certains auteurs est l'une des moins étudiée. L'objectif de ce travail est d'apporter des données sur la fréquence de cette disposition dans l'espèce humaine et d'en éclairer la signification par une approche comparative chez les Primates.

Matériel et méthodes : Le matériel a consisté en 500 atlas humains (os secs adultes) et 393 atlas de Primates non-humains représentatifs de 41 genres, se répartissant en : 102 Prosimiens (15 genres), 60 Platyrrhiniens ou Singes du Nouveau-Monde (13 genres), 161 Cathariniens ou Singes de l'Ancien-Monde (9 genres), et 70 Hominoïdes ou Grands Singes (18 Gibbons, 12 Orang-outans, 19 Gorilles et 21 Chimpanzés communs). Pour chaque atlas, nous avons étudié l'éventuelle déhiscence du foramen transversaire du côté droit et du côté gauche.

Résultats : Dans l'espèce humaine, la déhiscence antérieure du foramen transversaire de l'atlas a été observée sur 7,4 % des atlas de la présente série. Aucun cas n'a été observé chez les Prosimiens, Les Platyrrhiniens, les Cathariniens, ni chez les Gibbons, parmi les Hominoïdes. Une déhiscence a été observée chez 4,2 % des Orang-outans, 10,5 % des Gorilles et 16,7 % des chimpanzés.

Discussion : Certains auteurs ont interprété le processus transverse des vertèbres cervicales et en particulier de l'atlas, comme résultant de la fusion ou synostose des deux parties (ou racines) : 1) une partie postérieure située en arrière du foramen transversaire, correspondant au processus transverse « proprement dit » et 2) une partie antérieure, située en avant du foramen transversaire, correspondant à un élément costal vestigial. La morphologie des déhiscences antérieures du foramen transversaire de l'atlas n'est pas en faveur de cette interprétation. La paroi antérieure du foramen transversaire paraît correspondre à l'un des trois ponticules délimitant le canal de l'artère vertébrale au niveau de l'atlas (ponticules antérieur, latéral et postérieur) existant chez de nombreux mammifères et primates et qui ont tendance à disparaître chez les Hominoïdes et dans l'espèce humaine. La déhiscence antérieure du foramen transverse semble être interprétée comme la disparition du ponticule antérieur.

Conclusion : Ce travail de morphologie comparée montre que cette déhiscence est une variante peu fréquente correspondant à un caractère dérivé observé uniquement chez certains Hominoïdes, dont l'espèce humaine, ou synapomorphie.

Mots clés : ostéologie, vertèbres, atlas, variabilité, anatomie comparée, évolution.

5-Farida DRIFI (1), Patrice Le FLOCH-PRIGENT (1)(2)

1) Département d'anatomie, Université Paris-Descartes

2) UFR de Médecine, Paris Ile de France, UVSQ

Une cire des nerfs crâniens par Tramond (Musées Delmas, Orfila et Rouvière pièce n°262).

An anatomical model in wax of the cranial nerves by Tramond

But de l'étude : Vérifier la véracité anatomique de la pièce en cire n°262 des musées Delmas, Orfila et Rouvière, 45 rue des Saints Pères Paris 6 ième, réalisée par le Dr Tramond intitulée « Les nerfs de la face »

Matériel et méthodes : Les étapes suivantes ont été appliquées à cette pièce : 1) Prise de clichés photographiques numériques sous divers angles de vues, 2) Description anatomique des nerfs de la face sur la pièce, 3) Corrélation de la véracité anatomique de la pièce avec les données d'ouvrages classiques de référence, 4) Approche des bases techniques de fabrication, 5) Numérisation par photographies successives de la pièce sur un plateau tournant avec des prises de vue tous les 5° sur 180° permettant ensuite la rotation animée sur ordinateur, programme Quick Time.

Résultats : Sa taille qui est supérieure à la grandeur nature, excluait un montage sur un squelette naturel. La technique de fabrication de la pièce a été déduite de données connues mais ne peut être totalement élucidée.

Conclusion : La véracité anatomique de la pièce est excellente. Les difficultés de réalisation en cire d'une telle pièce de cette taille ont été résolues à la fin du 19ème siècle à Paris par la maison Tramond ; elle reste inégalable.

Mots-clés : nerfs de la face, cire anatomique, Tramond, musée Orfila, Delmas, Rouvière.

6-Chloé BONNET-LABORDERIE

DU Anatomie clinique , Anatomie, Université Paris Descartes

Faculté d'éthiopathie de Paris

La veine dorsale du Soléaire

Solear dorsal vein

Ce vaisseau méconnu, inconstant est branché sur la veinule du nerf du soléaire, enrichie de sang musculaire. Il se caractérise par l'existence de deux racines qui émergent de la face du corps dorsal du corps charnu, près de la limite supérieure de soléaire. Le tronc est satellite du nerf soléaire ; tous deux croisent en arrière le muscle plantaire grêle et occupent une situation axiale au niveau de la fosse poplitée. La veine se termine dans la veine poplitée soit directement et le plus souvent dans sa racine externe ; soit indirectement, en échangeant une anastomose avec une veine du gastrocnémien. Les racines s'implantent sur les veines profondes du soléaire, à un niveau variable, selon le calibre de la veine dorsale : en variété faible (calibre de 2 à 3 m/m) ou en variété forte (5 à 6 m/m).

Mots- clés : veines du soléaire, nerf du soléaire, voie dérivative soléo-poplitée

7-Martin HAMELIN

DU Anatomie clinique , Anatomie, Université Paris Descartes

Faculté d'éthiopathie de Paris

Pompe musculaire du gastrocnémien (chef médial)

Muscular pump of the gastrocnemius

Si tous s'accordent pour considérer le muscle gastrocnémien comme un élément essentiel de la pompe veineuse du mollet mise en action par la marche, son mode de fonctionnement n'est pas élucidé. Les travaux récents de J. van der Stricht, basés sur sa technique de phébographie dynamique apportent un élément de réponse.

A partir d'injections vasculaires, suivies de dissections ou de coupes sériées, la morphologie des veines de ce muscle a pu être précisée : il existe, à la pointe du mollet, un réseau veineux commun aux deux muscles. Sur ce réseau se branchent les gros collecteurs longitudinaux le plus souvent au nombre de deux par artère. Fait important, un élément du couple prolonge directement une veine communicante, née de la petite veine saphène, près de la pointe du mollet. Ainsi se constitue un arc saphéno-poplitée trans-musculaire. En évoquant les divers modes de terminaison du tronc gastrocnémien médial, de sa situation par rapport à la valvule poplitée sous-jacente, se dégagent les bases anatomiques de l'efficacité de la pompe gémellaire, pompe polarisée, comme l'avait déjà envisagée Starling (le cœur périphérique).

Mots-clés : veines musculaires, muscle gastrocnémien médial, pompe veineuse

AGENDA ANATOMIQUE

La Société Anatomique tient ses séances
le 4^{ème} vendredi des mois universitaires (hors vacances)

<i>Vendredi 3 et samedi 4 octobre 2008</i>	<i>Réunion du collège des Professeurs d'Anatomie (Clermont-Ferrand)</i>
<i>Jeudi 23 et vendredi 24 octobre 2008</i> Vendredi 24 octobre 2008	<i>Planches CNU Saints-Pères</i> Société anatomique de Paris
<i>Jeudi 27 et vendredi 28 novembre 2008</i> Vendredi 28 novembre 2008	<i>Planches CNU Saints-Pères</i> Société anatomique de Paris
<i>Jeudi 22 et vendredi 23 janvier 2009</i> Vendredi 23 janvier 2009	<i>Planches CNU Saints Pères</i> Société anatomique de Paris
<i>Vendredi 6 et samedi 7 février 2009</i>	<i>Réunion du collège des Professeurs d'Anatomie (Paris)</i>
<i>Jeudi 26 et vendredi 27 février 2009</i> Vendredi 27 février 2009	<i>Planches CNU Saints-Pères</i> Société anatomique de Paris
<i>Jeudi 26 et vendredi 27 mars 2009</i> Vendredi 27 mars 2009	<i>Planches CNU Saints-Pères</i> Société anatomique de Paris
Juin 2009	91 ^{ème} Congrès de l'Association des Morphologistes (Bruxelles)
Vendredi 26 juin 2009	Société anatomique de Paris
<i>Octobre 2009</i>	<i>Réunion du Collège des Professeurs d'Anatomie (Lille)</i>
Juin 2010	92 ^{ème} Congrès de l'Association des Morphologistes (Montpellier)

Pour la Société anatomique, écrire ou envoyer vos résumés par courriel à

Madame Annick Hamou
Annick.Hamou@univ-paris5.fr
Département d'anatomie, 45 rue des Saints Pères 75006 Paris
Tel 01-42-86-40-28 fax 01-42-86-33-66