

OSTÉOLOGIE DU BASSIN

Le bassin osseux avec ses articulations= ceinture pelvienne= jonction entre colonne vertébrale mobile, axe du tronc et membres inférieurs ou pelviens. Constitué d'un élément central impair médian= colonne vertébrale fixe (sacrum + coccyx) entouré d'os coccaux droit et gauche. Ces os coccaux sont divisés à l'origine en trois parties qui se soudent pendant la maturation fœtale.

Schéma 1

Du sacrum et du coccyx partent des os coccaux. Ces derniers sont formés pour simplifier par l'os ischiatique, qui se prolonge en ilium puis en pubis pour aboutir à la symphyse pubienne.

Le bassin possède une forme de sablier:

Schéma 2

Visualisons le bassin vu de face comme un sablier. La partie supérieure de ce sablier est appelée grand bassin, elle est dans la cavité abdominale (avec cavité péritonéale et rétropéritonéale). La partie inférieure de ce sablier est le petit bassin; c'est le pelvis.

Le détroit supérieur est la ligne qui sépare la partie supérieure de la partie inférieure du sablier qu'est le bassin. Et parallèlement à cette ligne se trouve le détroit inférieur. Ainsi, le pelvis est compris entre le détroit supérieur et inférieur.

Coupe au niveau du rétrécissement anatomique qu'est le détroit supérieur:

Schéma 3

Devant le disque lombo-sacral se trouve le promontoire et la dernière vertèbre sacrale. À droite et à gauche il y a des prolongements appelés crêtes puis crêtes andopelviennes (= ligne innommée, terminale ou encore arquée).

Voyons maintenant une coupe au niveau du grand bassin:

Schéma 4

Si l'on observe de face le bassin, l'on visualise de part et d'autre les ailes iliaques à concavité frontale. Elles tendent à se rejoindre: tout d'abord elles sont parallèles (= épine iliaque antéro-supérieure), puis elles se dirigent l'une vers l'autre (= éminence ilio-pectinée), avant de se rejoindre au niveau de la crête pectinéale ou pecten.

Ces ailes iliaques sont rattachées au rachis par les ligaments ilio-lombaires supérieurs et inférieurs.

Au niveau de l'éminence ilio-pectinée, l'on repère la cavité cotyloïde ou cotyloïdienne de l'os coccal au fémur (articulation de la hanche). Il y a donc aussi des ligaments qui vont tenir le fémur. Ce dernier se caractérise par un grand trochanter à l'extérieur et un petit trochanter un peu plus bas vers l'intérieur.

Étudions le petit bassin vu depuis le détroit supérieur:

Schéma 5

Le sacrum est concave transversalement et sagittalement. Les foramens entre S1 et S5 laissent passer les 4 à 5 premières branches des nerfs spinaux sacrés. Les os qui partent du sacrum en direction de la symphyse pubienne forment l'incisure ischiatique puis l'incisure ischidienne toutes deux à mi-chemin. L'on repère sur l'os iliaque le foramen obturé ainsi que juste à côté la tubérosité ischiatique et la branche ischio-pubienne.

Vue d'un hémibassin droit:

Schéma 6

L'on peut apercevoir une surface articulaire dite auriculaire car en forme d'auréole, sur le bord du sacrum. Le sacrum présente 4 sommets, reliquats des vertèbres et des processus articulaires soudés.

Coupe sagittale médiale d'un hémibassin droit:

Schéma 7

Sur l'os ischion se trouve le processus falciforme car en forme de faux.

Coupe transversale de type scanographie:

Schéma 8

La symphyse pubienne est une articulation cartilagineuse reliée par du fibrocartilage.

Au niveau du sacrum, les ligaments postérieurs sont très puissants pour relier la zone articulaire synoviale qui est d'ailleurs, est très similaire à une articulation cartilagineuse.

En bref:

Le bassin est en forme de sablier. Le détroit supérieur délimite le grand du petit bassin (= pelvis, délimité en bas par le détroit inférieur).

Le bassin présentant une symétrie nous n'analyserons qu'un côté:

Du sacrum part l'aile iliaque qui au dessus est nommée crête iliaque puis épine iliaque antéro-supérieure puis épine iliaque antéro-inférieure.

Perpendiculairement se trouve la ligne arquée (que l'on pourrait assimiler au détroit supérieur). Cette ligne arquée va nous faire passer de l'os iliaque à ischiatique. Ce dernier est marqué sur son bord externe par l'éminence ilio-pubienne, puis branche supérieure du pubis, puis pecten du pubis, puis tubercule pubien avant de finir en symphyse pubienne (qui en avant délimite la membrane obturatrice avec au dessus, le canal obturateur). Si maintenant l'on remonte en direction du sacrum, l'on tombe sur la tubérosité ischiatique puis épine iliaque. Cette épine iliaque délimite avec le ligament sacro-épineux dans son prolongement et perpendiculairement le ligament sacro-tubéral (qui rejoint la tubérosité ischiatique), le petit foramen ischiatique. Au dessus de l'épine iliaque

et donc du ligament sacro-épineux, l'on voit un foramen deux fois plus grand que le précédent appelé grand foramen ischiatique.

Le promontoire sacral est la zone antérieure du sacrum, sous le disque intervertébral lombo-sacral.

La crête iliaque est rattachée au rachis par au dessus le ligament ilio-lombaire et en dessous par le ligament sacro-iliaque postérieur.