

# Le bassin obstétrical

Dr Bouikni.M. Pr Tayebi  
EPH BELFORT

# PLAN DU COURS

- Généralités définition
- Le détroit supérieur:
  - 1) Limites
  - 2) Sa forme
  - 3) Diamètres
  - 4) L'axe du DS
- Le détroit moyen ( l'excauation)
  - 1) Limites
  - 2) Sa forme
  - 3) Diamètres
  - 4) L'axe De l'excauation

# PLAN DU COURS

- Le détroit inférieur
  - 1) Limites
  - 2) Sa forme
  - 3) Diamètres
  - 4) L'axe du DI
- Classifications du bassin obstétricale:
  - La classification de CLODWELL MOLOY
  - La classification de THOMS
  - La classification française

# PLAN DU COURS

- L'exploration du bassin :
  - 1) La pelvimétrie externe
  - 2) La pelvimétrie interne
  - 3) La radiopelvimétrie
  - 4) Le scanner
  - 5) L'IRM
- Conclusion

# Généralités définitions

- Le bassin ; principal obstacle à franchir pour le fœtus constitué de deux parties :
  - bassin osseux
  - bassin mou

## Le bassin osseux:

Ceinture osseuse située entre la colonne vertébrale et les membres inférieurs

Le bassin est formé par 4 os réunis par 4 articulations :

- ✓ 2 os iliaques , le sacrum et le coccyx en arrière
- ✓ Réunis en avant par la symphyse pubienne
- ✓ La symphyse sacro-iliaque en arrière et latéralement
- ✓ L'articulation coccygienne en bas et en arrière

# Généralités définitions

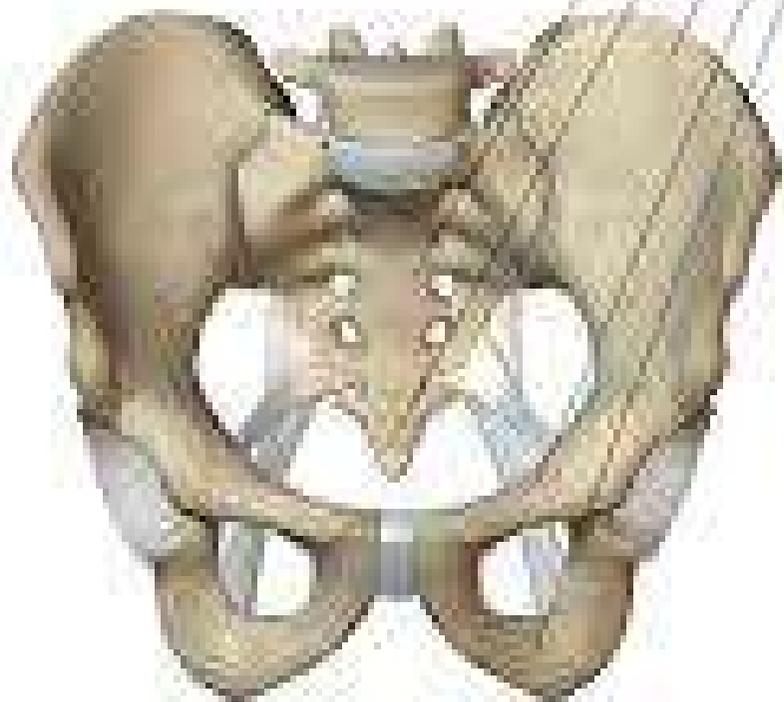
- Les lignes innominées divisent ce bassin en deux parties:
  - le grand bassin en haut
  - le petit bassin en bas : bassin obstétrical dont la traverser constitue l'essentiel de l'accouchement; il comporte :
    - un orifice d'entrer : ***le détroit supérieur***
    - une cavité : ***l'excavation pelvienne***
    - un orifice de sortie : ***détroit inférieur***

# LE BASSIN

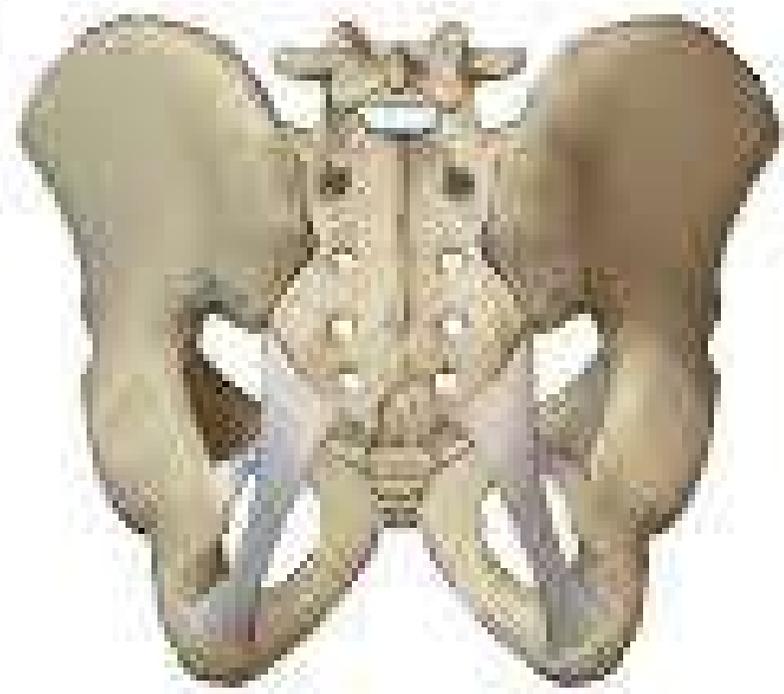
Formé par :

- Sacrum
- Coccyx
- Iliac
- Pubis
- Ischium

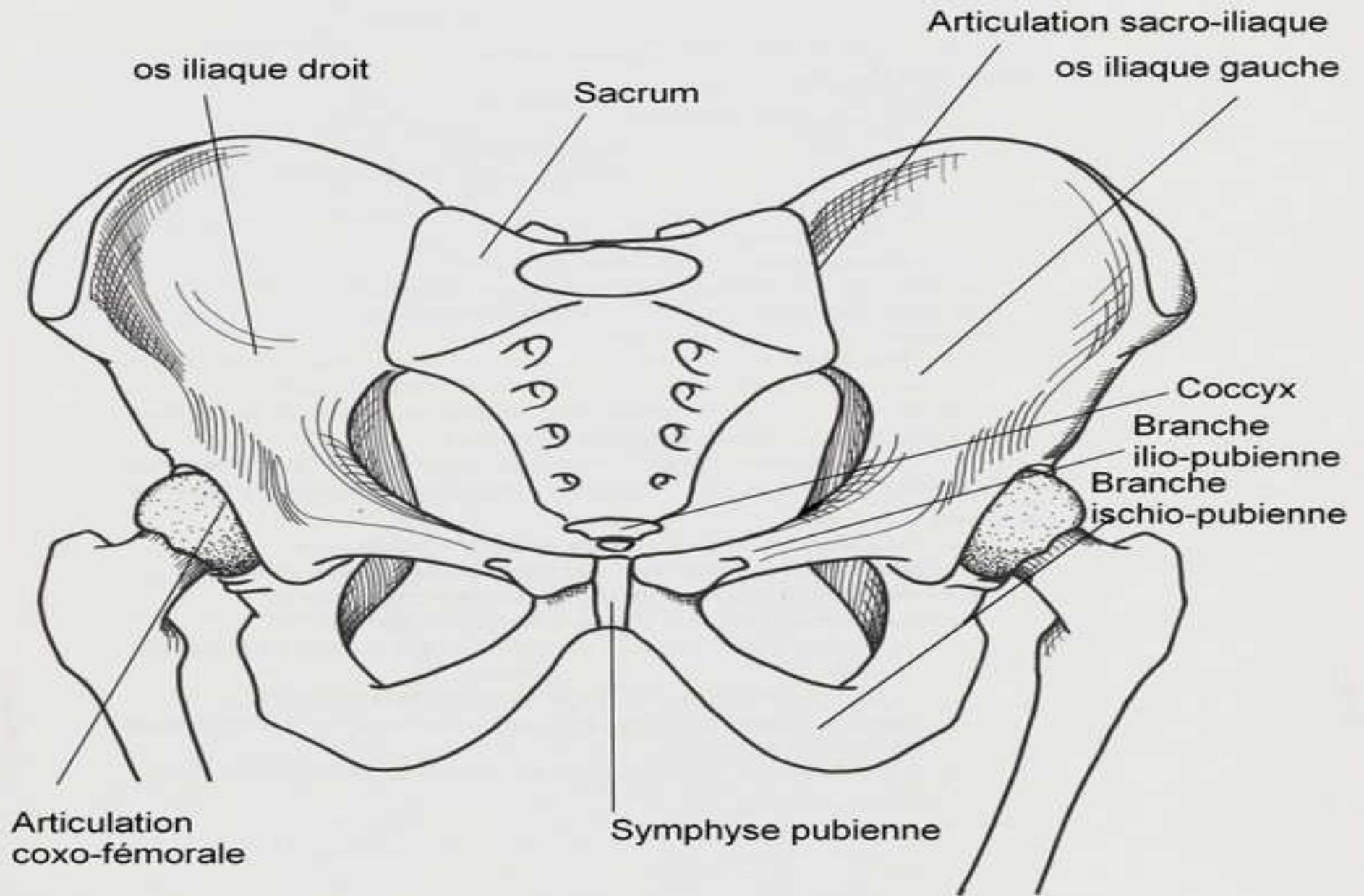
Oss iliaque  
Composé de 3 Os



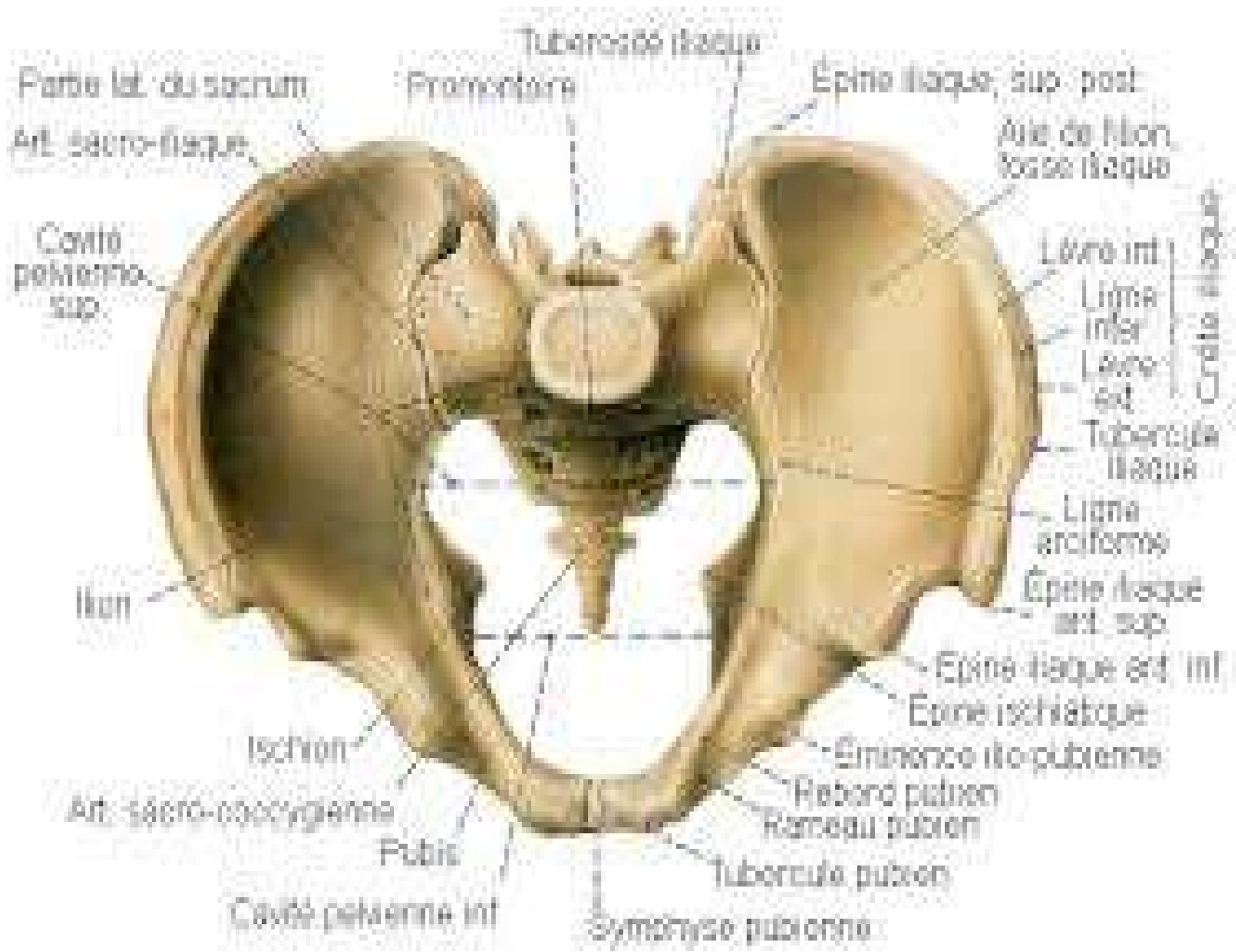
FACE

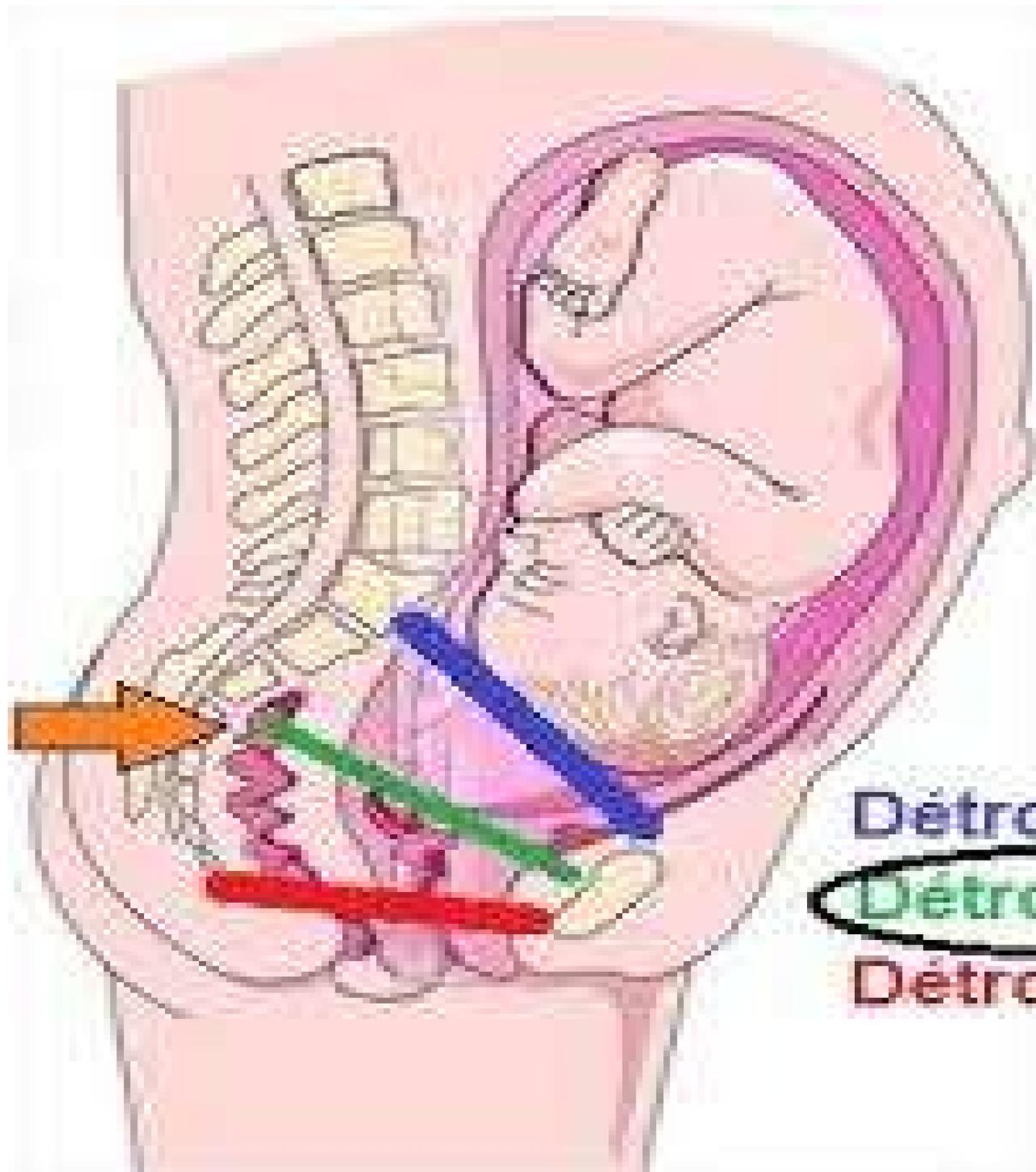


DOS



**Bassin Osseux de face**





Détroit supérieur

Détroit moyen

Détroit inférieur

# Détroit supérieure

- c'est le plan d'engagement de la présentation

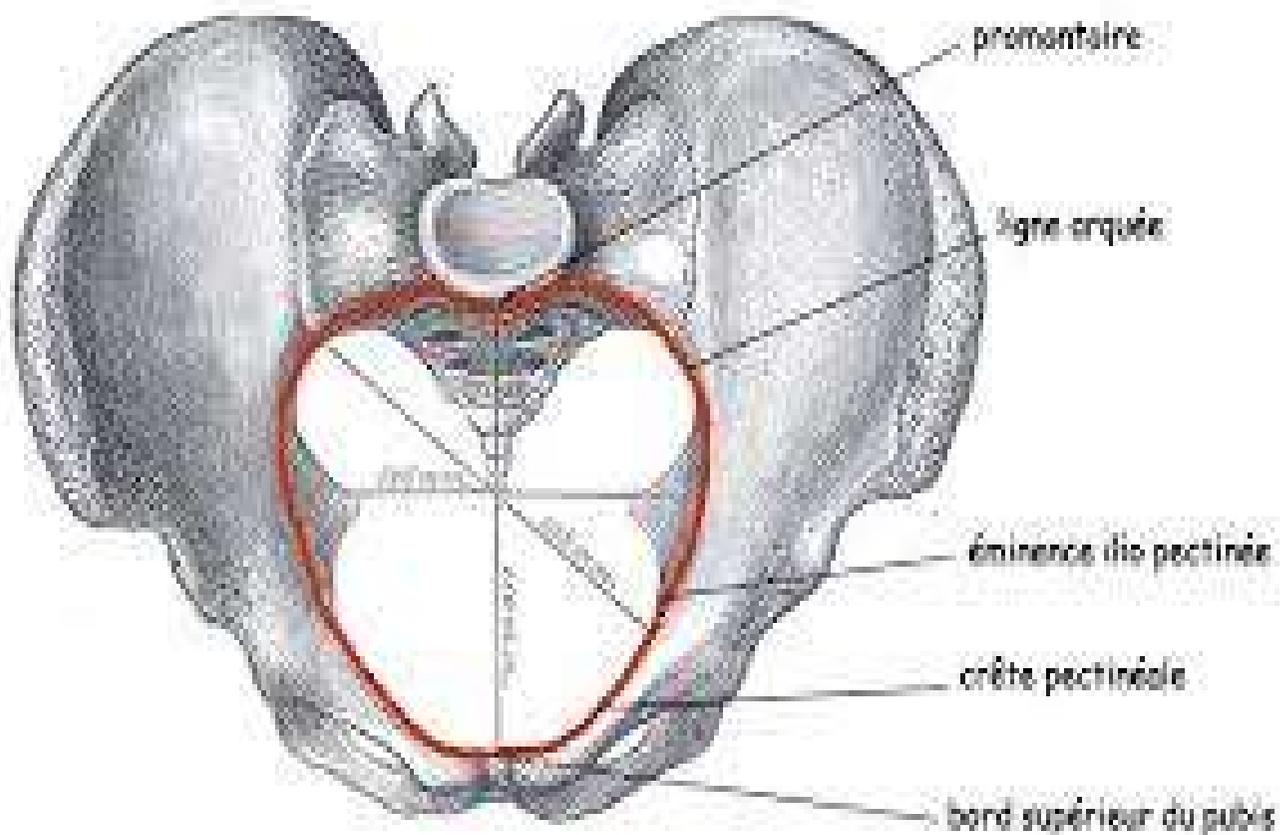
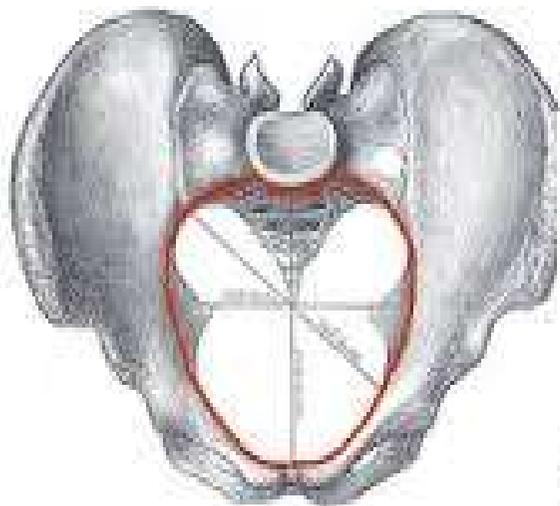
## 1) Les limites:

- Arrière: le promontoire ( saillie de l'articulation lombosacrée
- Avant : le bord supérieur de la symphyse pubienne , bord sup du corps du pubis et l'imminence ilio- pectinée
- Latéralement : les lignes innominées , le bord antérieure des ailerons sacrées

## 2) La forme :

D'un Cœur de carte à jouer ; un arc antérieur régulier et l'arc postérieur déformé au milieu par la saillie du promontoire et

# Détroit supérieure



# Détroit supérieure

## 3) Les diamètres:

### ❖ Diamètres antéro-post :

promonto –suspubien : 11cm

Promonto – sous pubien : 12cm

Promonto – rétropubien (PRP): P souspubien - 1,5 à 2 cm

### ❖ Diamètres transverses:

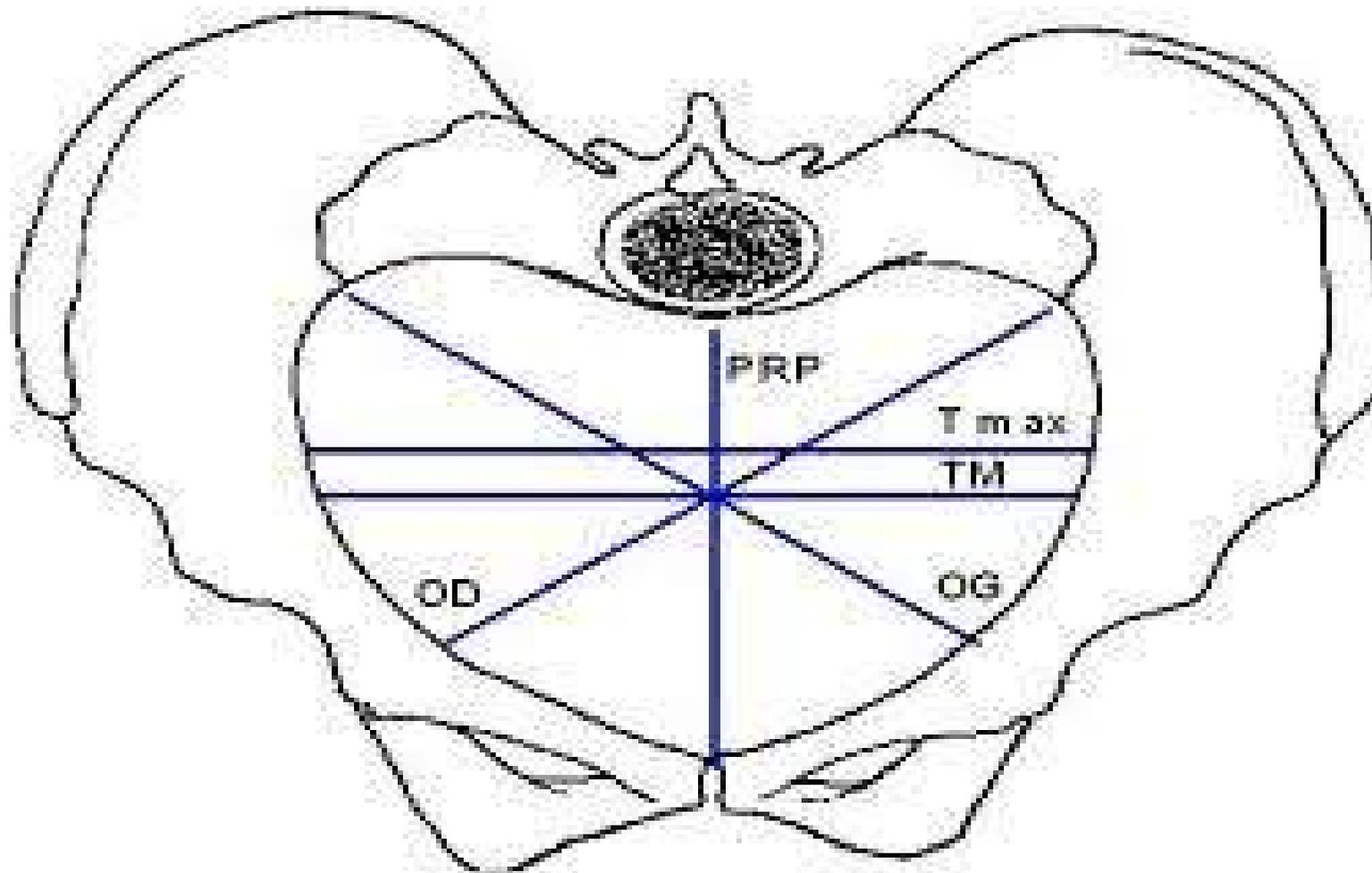
Le transverse maximum : 13,5 cm

Le transverse médian : 13cm

### ❖ Diamètres obliques:

De l'imminence ilio-pectinée à la symphyse sacro-iliaque du coté opposé : 12cm

# Diamètres du Détroit supérieure

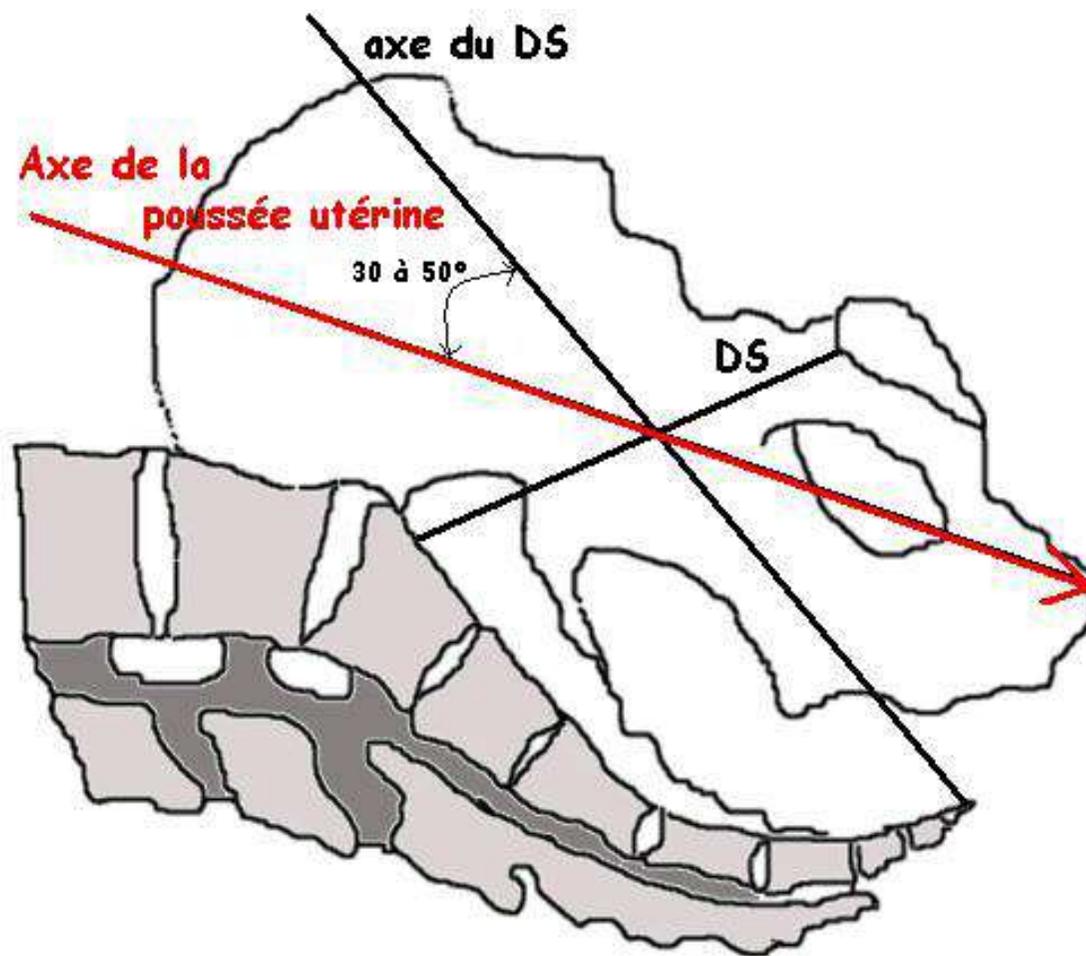


# Detroit supérieure

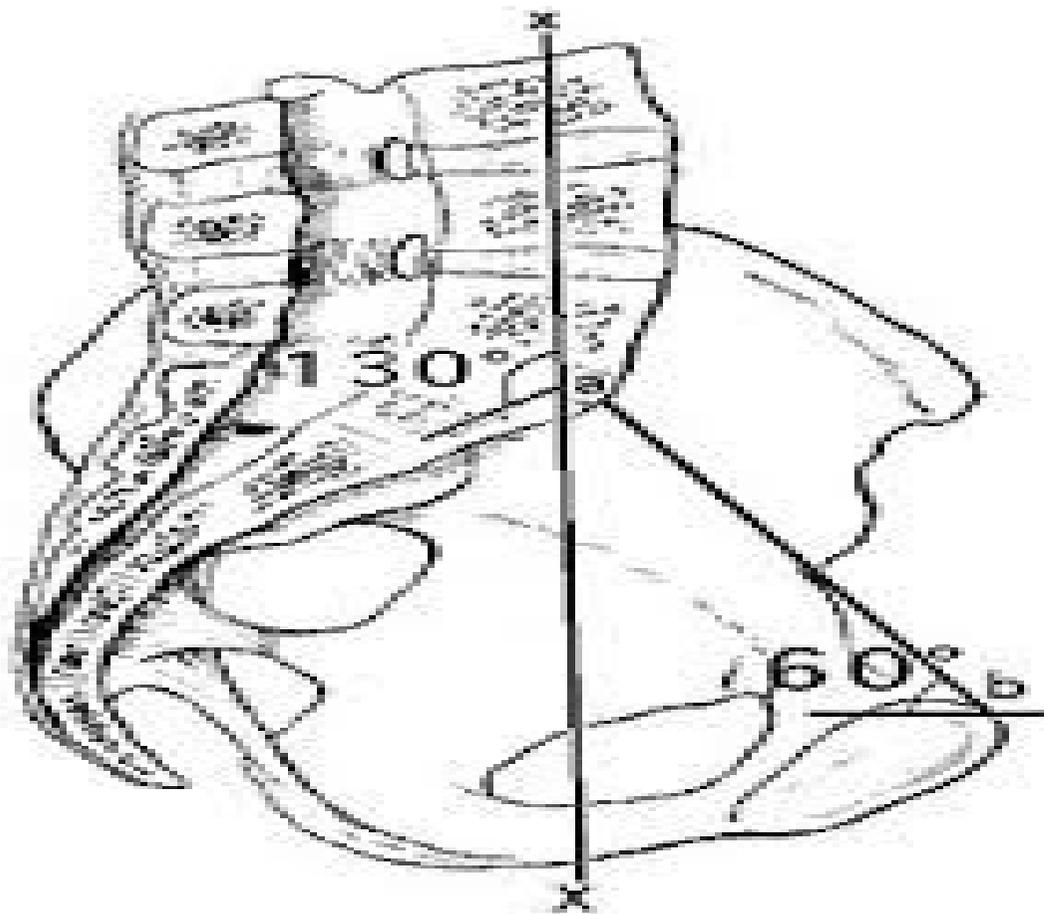
- **L'axe du DS:**

- c'est l'axe ombilico- coccygiende la mère
- Debout: Oblique en bas et en avant formant un angle de  $60^\circ$  avec l'horizontale.
- Coucher: : Oblique en bas et en arrière formant un angle de  $45^\circ$  avec l'horizontale.

# L'axe du Déroit supérieure



# L'axe du Déroit supérieure



# L'EXCAVATION PELVIENNE

- c'est un canal où s'effectue la descente et rotation de la présentation

## 1) Les limites:

- Arrière: par la vaste face ant du sacrum et du coccyx , concave de haut en bas
- Avant : la face supérieure de la symphyse pubienne et le corps du pubis , convexe de haut en bas
- Latéralement : surface quadrilatère de l'os coxal, face interne de l'épine sciatique et du corps de l'ischion.
- L'excavation se divise en deux étages par un rétrécissement passant par les épines sciatiques ; ce rétrécissement est appelé : détroit moyen

# L'EXCAVATION PELVIENNE

## 2) La forme :

D'un canal courbé (tronc de tore), sa paroi ant moins haute (4cm) que la paroi post (16cm) Les diamètres:

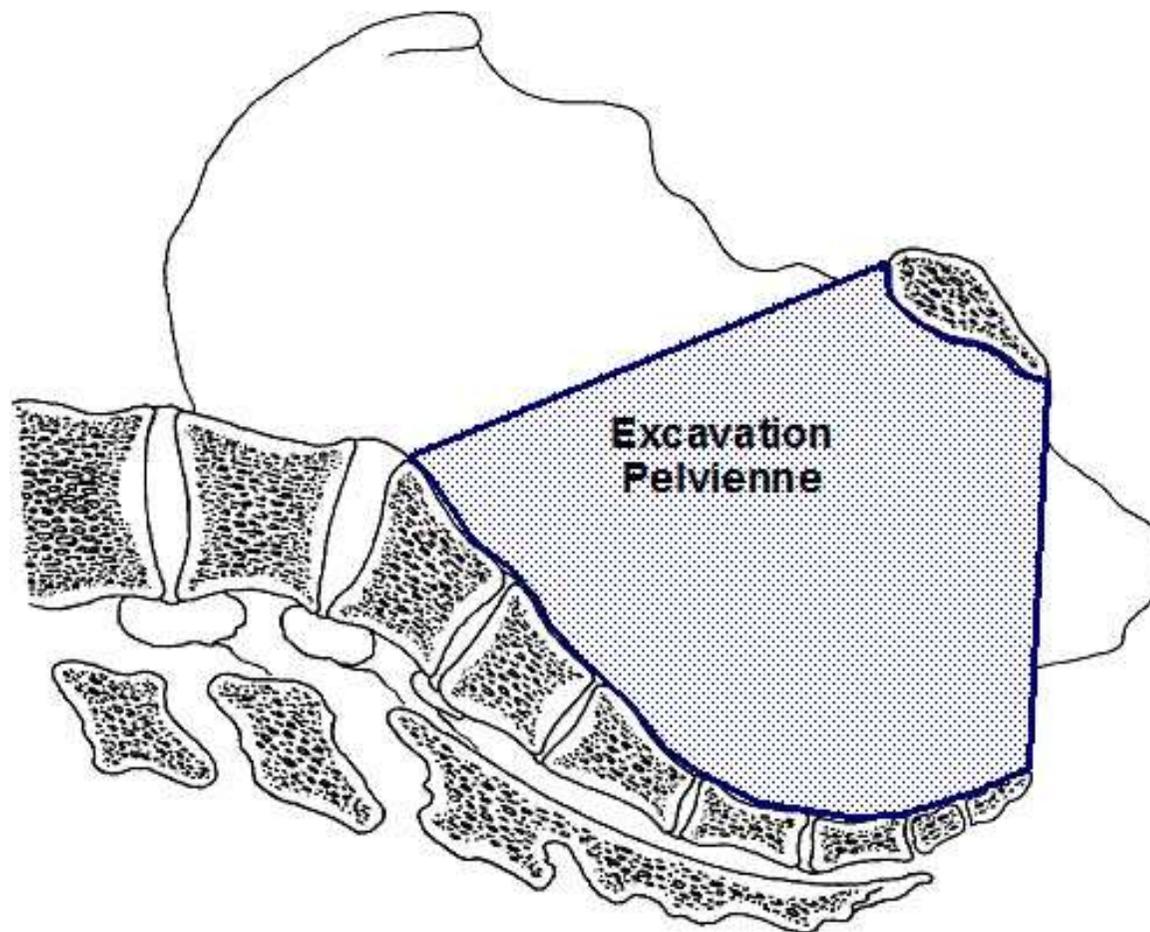
## 3) les diamètres:

- Diamètre bi- sciatique = bi -épineux : 10,8 cm

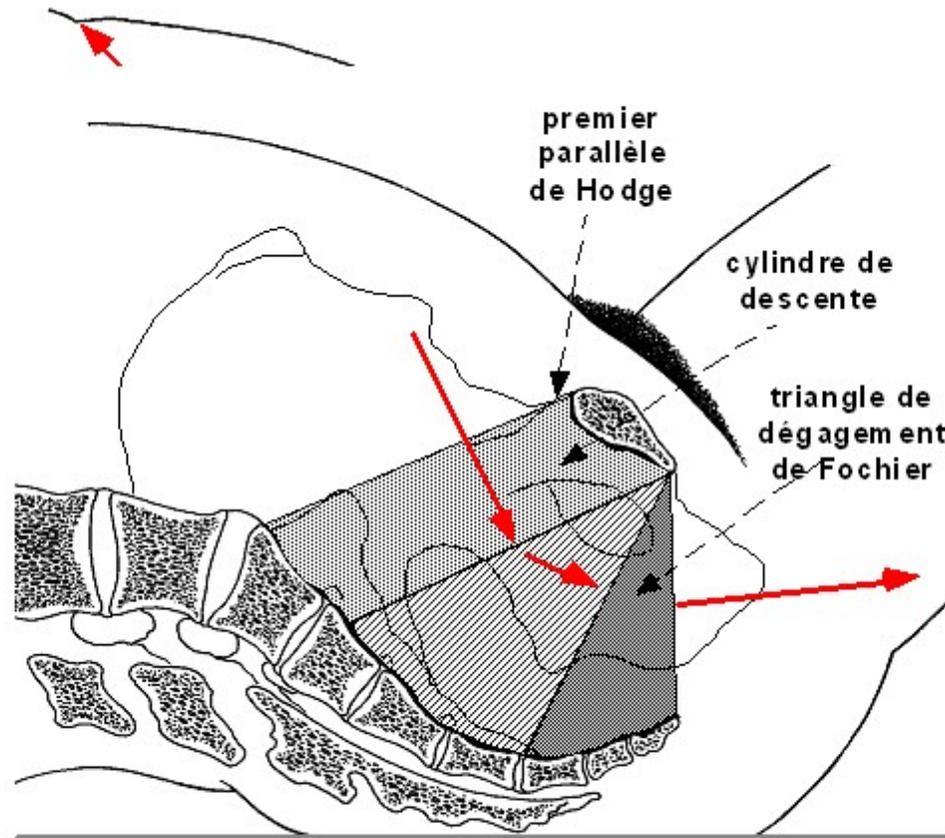
## 4) L'axe de l'excavation:

Va du centre du DS au centre du détroit inferieure.

# L'EXCAVATION PELVIENNE



# L'AXE DE L'EXCAVATION PELVIENNE



# Détroit inférieure

- c'est le plan de dégagement de la présentation

## 1) Les limites:

- Arrière: le coccyx
- Avant : le bord inférieure de la symphyse pubienne
- Latéralement : d'avant en arrière les bords inf des branches ischio-pubiennes, tubérosités ischiatiques et du ligament sacro-ischiatiques.

## 2) La forme :

D'un losange irrégulier , le DI est osteo- fibreux

# Détroit inferieure

## 3) Les diamètres:

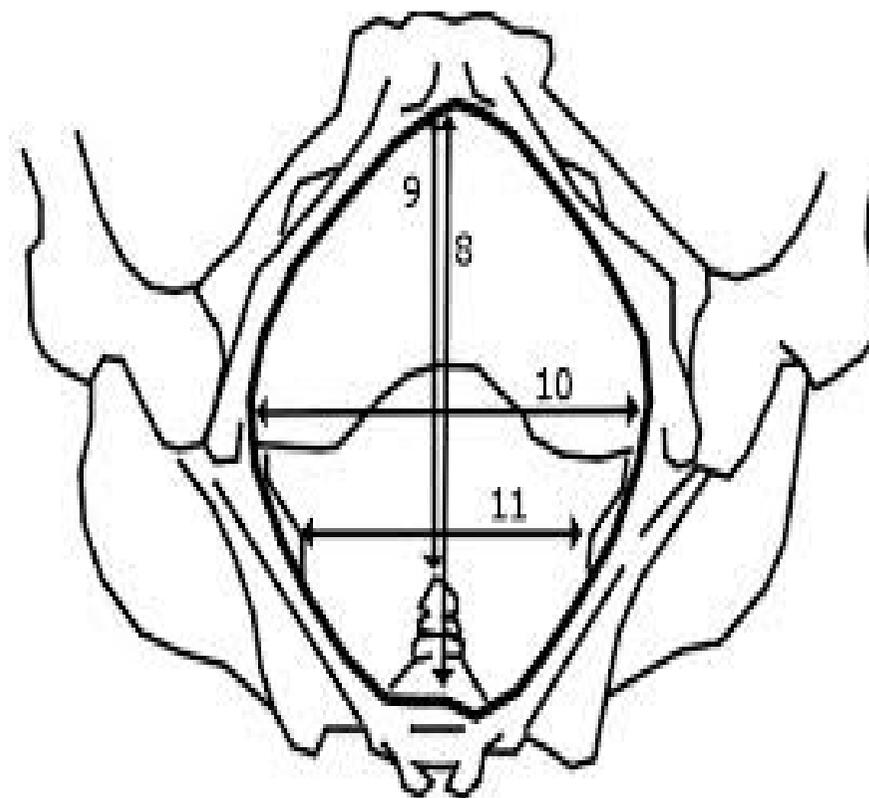
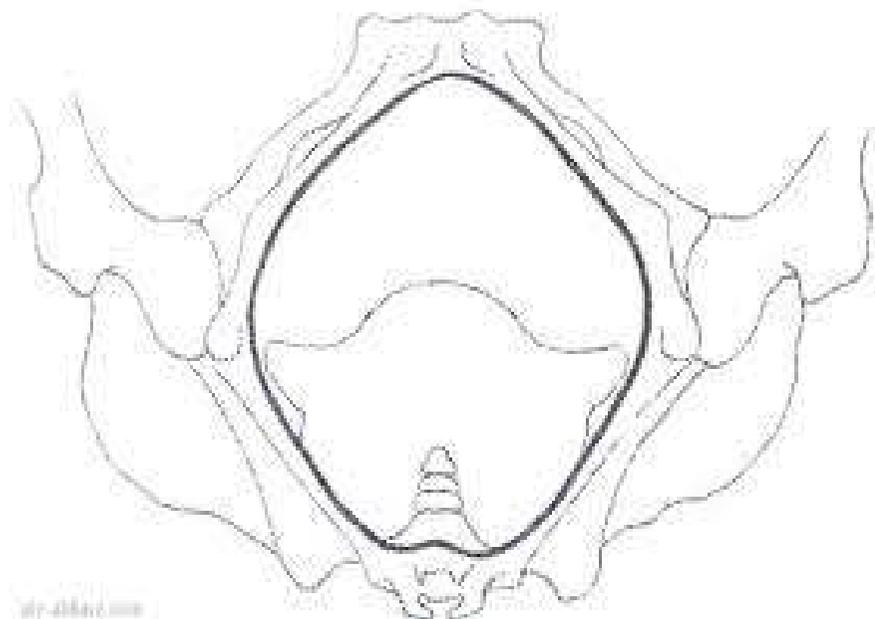
- le sous coccyx- sous pubien : 9,5 cm jusqu'à 11-12cm par rétro pulsion
- le sous sacro- sous pubien : 11 cm
- Diamètre transverse bi –ischiatique : 11 cm

## 4) L'axe du Detroit inferieure:

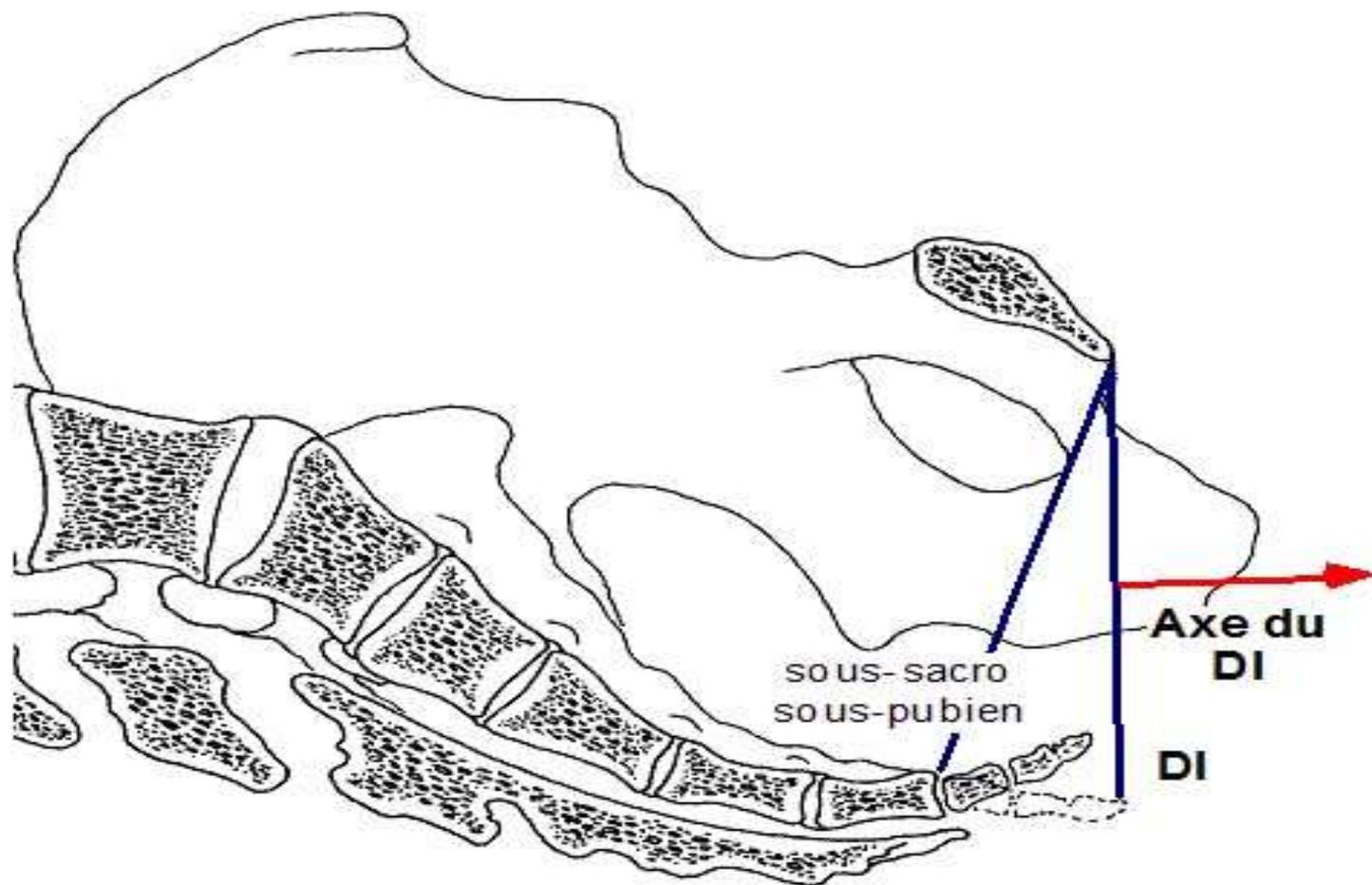
- Le plan du DI est oblique en bas et en avant , formant un angle de  $11^{\circ}$  avec l'horizontale , en position couchée ; légèrement oblique en bas et en arrière et se rapproche de la verticale.

-

# Diamètres du Détroit inférieure



# L'axe du Détroit inferieure



# La classification des bassins

- Les bassins normaux subissent quelques variations dans leur formes , diamètre et leur capacité suivant chaque typologie féminine , on s'aidant de la radiopelvimétrie des auteurs Américains ont proposé des classifications ; les plus connues
- **Classification *Cladwell et Moley***:(normaux symétriques)
  - bassin gynécoïde : arrondis
  - Bassin androïde : triangulaire
  - Bassin anthropoïde : allongé d'avant en arrière
  - Bassin platiploïde : plat

# La classification des bassins

- **Classification de Thoms:**

- bassin doléchopele
- Bassin mésopele
- Bassin brachypele
- Bassin platypele

- **Classification Française:**

- Bassin normal : bassin gynoïde et brachypele
- Bassin plat : platypele et platelloïde  
(↘ antpost/transvers)
- bassin rond : bassin mésopele( ant post=transvers)
- Bassin ovale: bassin anthropoïde et doléchopele(ant post ↗/transvers)
- Bassin triangulaire: bassin androïde

# Exploration du bassin

- L'exploration du bassin se fait aux derniers mois à 37SA de la grossesse

- **Pelvimétrie externe:**

- **Par la mesure du losange de Michaelis:** situé entre le sommet

Du plis fessier en bas et l'apophyse épineuse de L5 en haut et latéralement c'est les fossettes cutanées en regard des épines iliaques , la diagonale transverse = 10cm et la verticale= 11cm

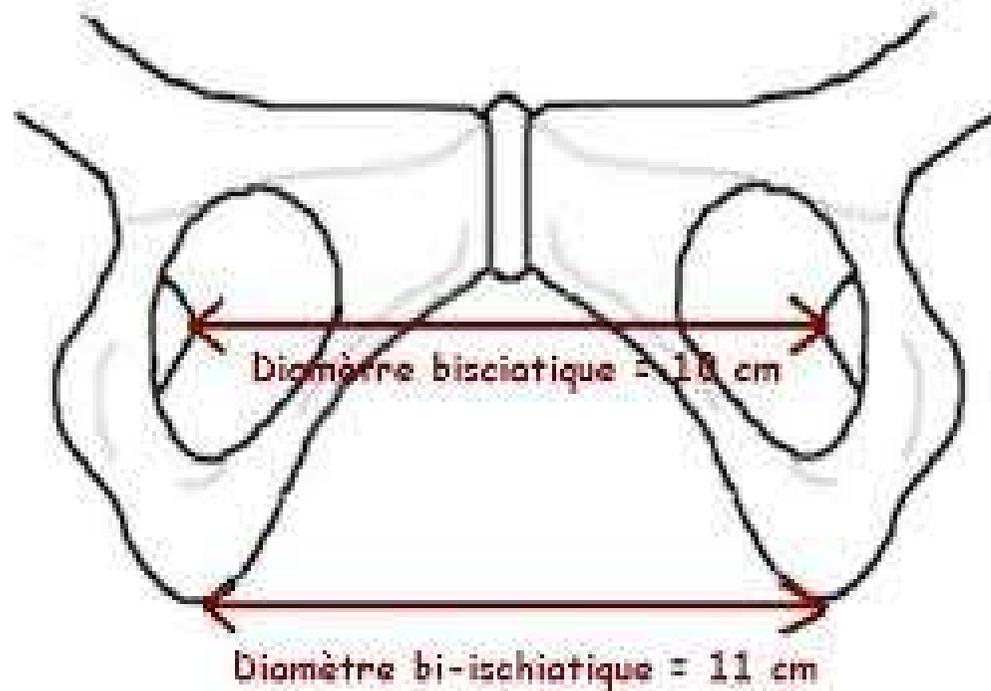
- **diamètre pré pubien de Trillat:** 12 cm , joignant les bords sup du pubis

- **Diamètre bi –ischiatique** ( méthode de Tarnier) :

Les deux pousses sur les faces internes des ischions et l'aide mesure la distance au quelle on ajoute l'épaisseur

des parties molles 10 – 11cm

# Exploration du bassin



# Exploration du bassin

- **Pelvimétrie interne**: doit être exécuter sans brutalité , femme en position gynécologique ; cuisses écartés et fléchies sur l'abdomen

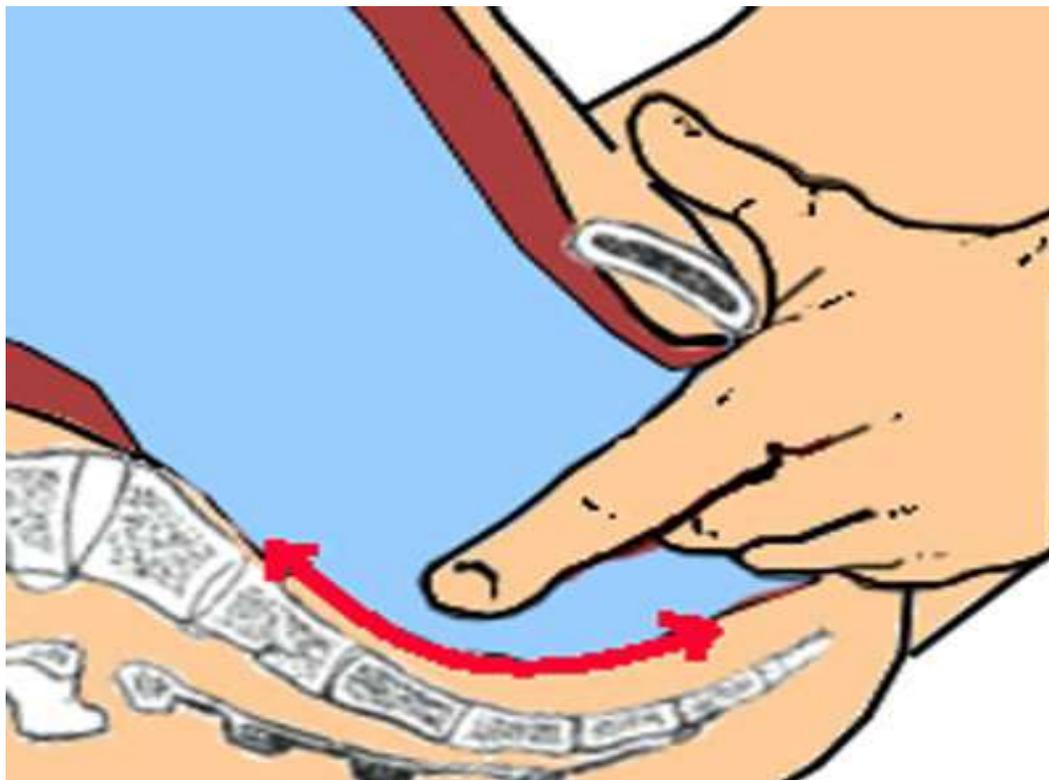
- Examen du DS:

## 1. Étude du diamètre antéropostérieur ou PRP

Les doigts sont dirigés en direction du coccyx et de la dernière vertèbre sacrée. Puis ils remontent le long de la concavité sacrée en direction du promontoire.

À l'état normal le promontoire est inaccessible.

# Exploration du bassin



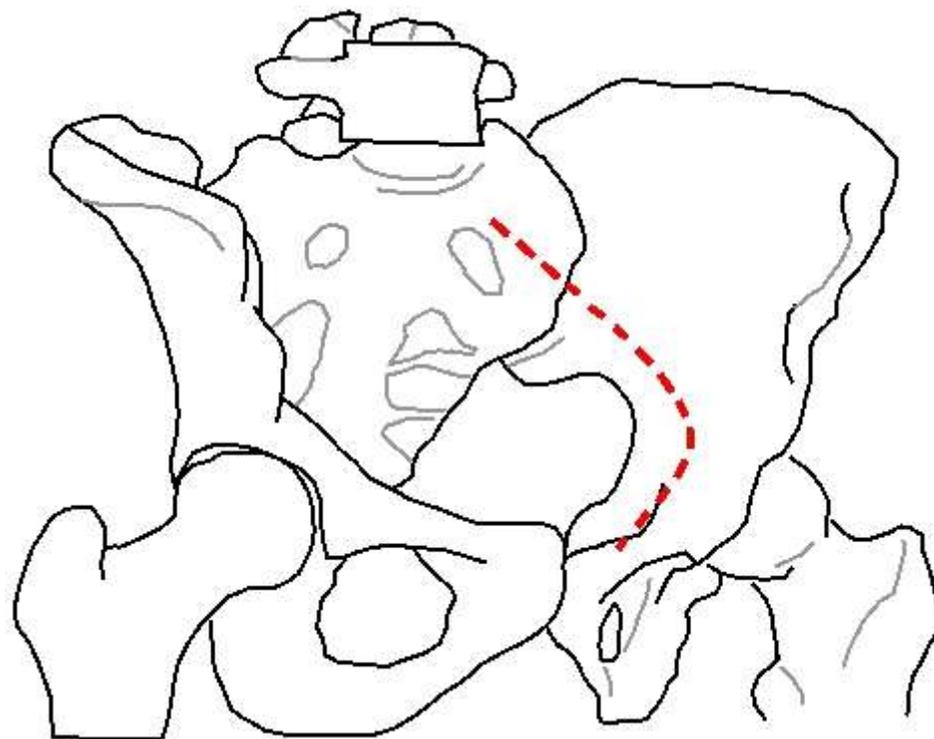
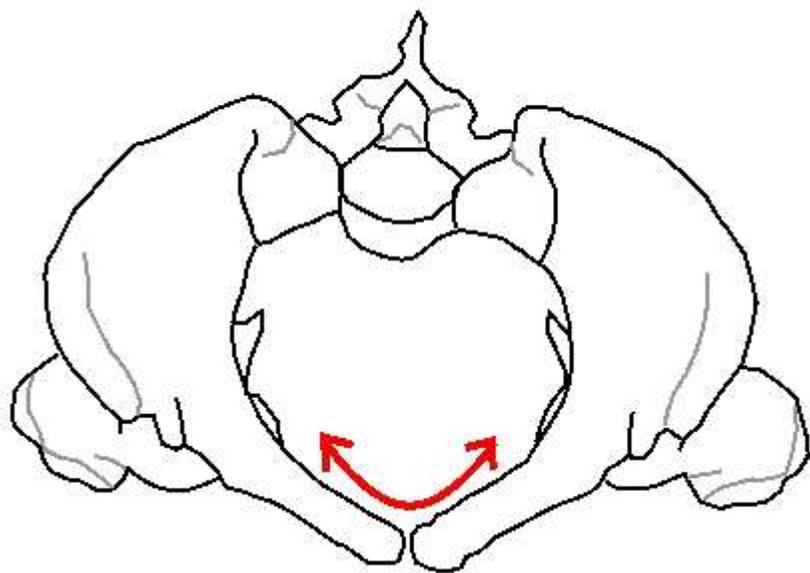
# Exploration du bassin

- L'examen est normal lorsque le contact est perdu au niveau des **2 dernières vertèbres sacrées (S2-S1) et le promontoire non atteint.**

## **.2 Exploration des lignes arquées**

- les doigts suivent les lignes arquées.
- L'examen est normal lorsqu'elles ne sont suivies que sur les 2/3 antérieurs .
- Les sinus sacro-iliaques sont inaccessibles.

# Exploration du bassin



# Exploration du bassin

- **EXPLORATION DU DÉTROIT MOYEN**

- Appréciation de la hauteur et de l'inclinaison de la symphyse pubienne

- Recherche des épines sciatiques :

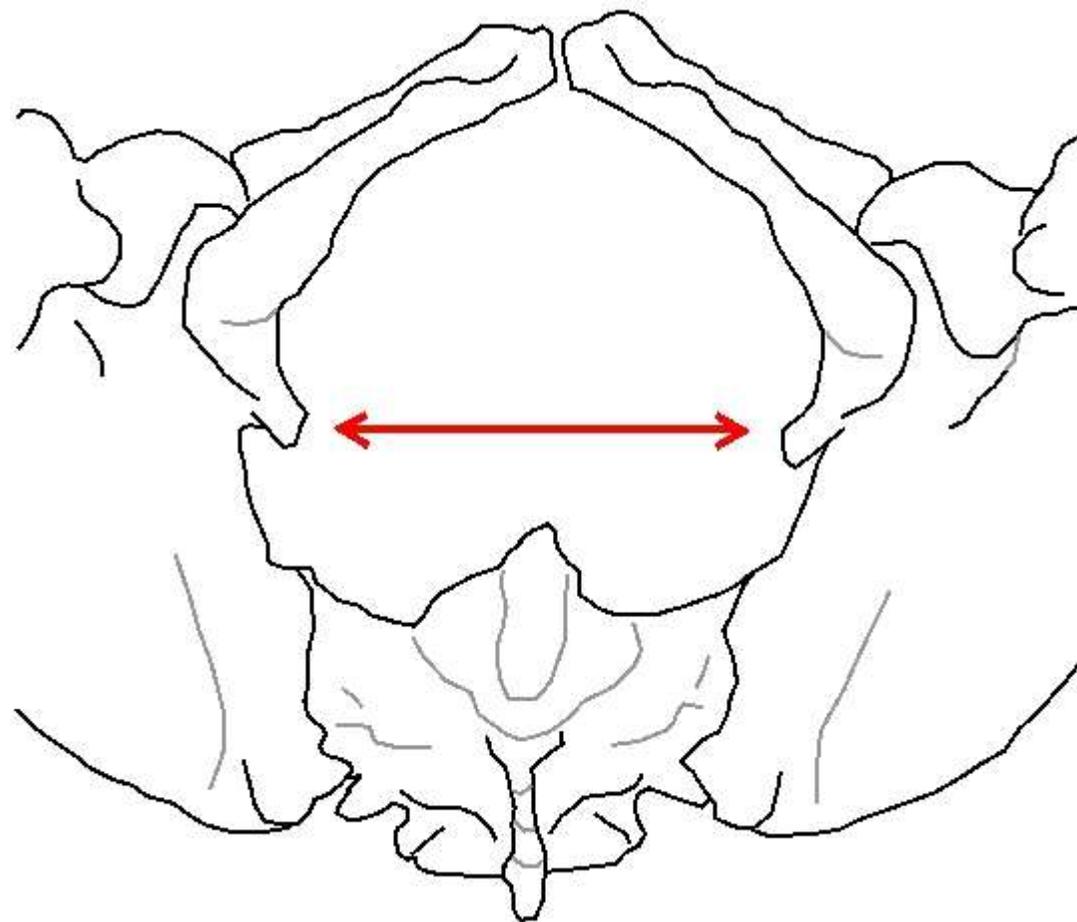
L'examen des parois latérales de l'excavation pelvienne permet d'apprécier la disposition des épines sciatiques.

Il faut apprécier leur orientation, leur écartement et leur éventuelle

saillie.

Attention à une saillie trop importante des épines sciatiques ou à une symphyse basse.

# Exploration du bassin



# Exploration du bassin

## **LE DÉTROIT INFÉRIEUR**

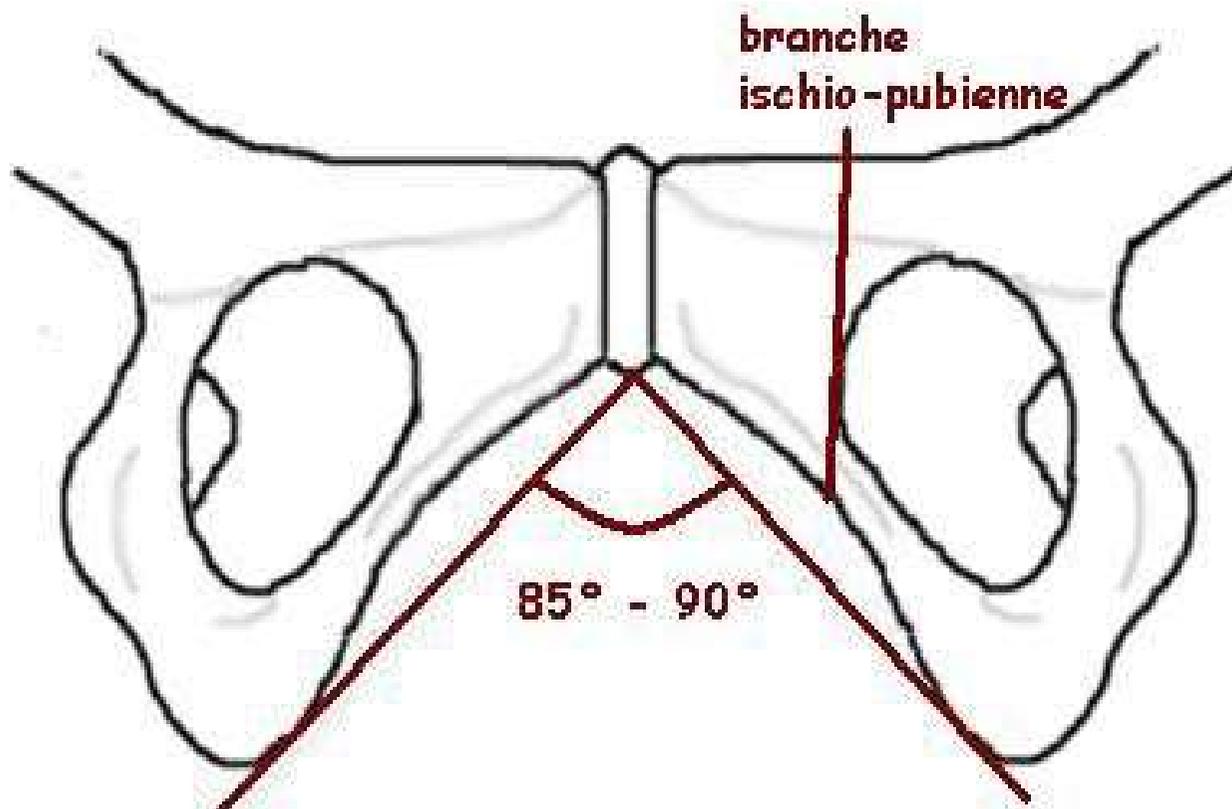
- Examen de l'ogive pubienne :

L'ogive pubienne est définie par les branches ischiopubiennes. Ces dernières sont situées dans un plan qui fait avec l'horizontale en station debout un angle de  $40^\circ$ .

L'angle de l'ogive pubienne varie de  $85^\circ$  à  $90^\circ$ .

- Apprécier la pédale coccygienne, le TV apprécie le diamètre antéropost du DI .

# L'ogive pubienne



# Exploration du bassin

## **La radiopelvimétrie :**

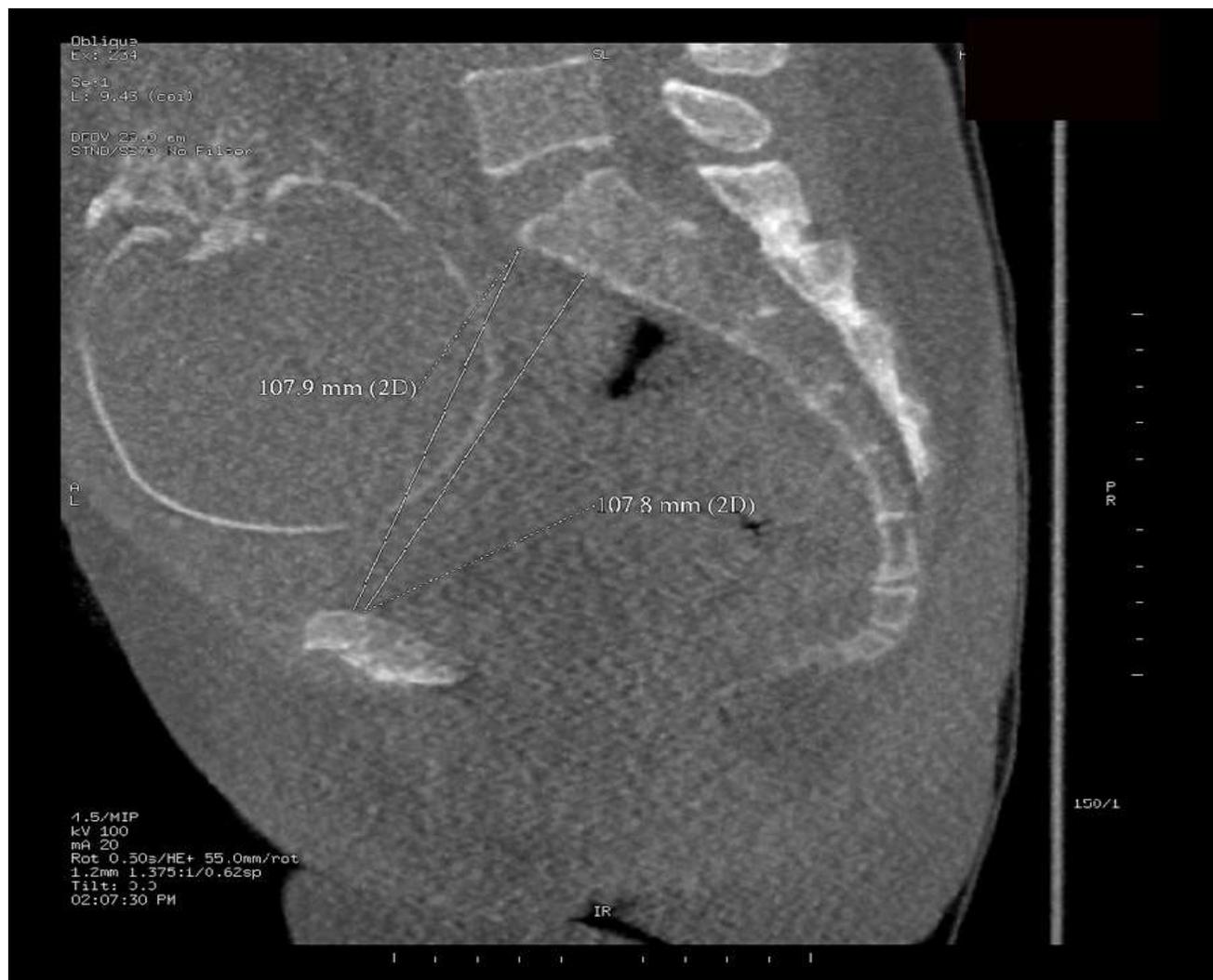
Les examens para cliniques permettent d'obtenir les dimensions exactes des différents

- diamètres du bassin, notamment les diamètres sagittaux et transversaux du détroit supérieur (diamètre promonto-rétro-pubien (PRP) et diamètre transverse médian (TM)) et le diamètre bi-sciatique au niveau du détroit moyen.

# Exploration du bassin

- Trois clichés sont réalisés :
- cliché de profil (debout ou décubitus latéral, rayon horizontal centré sur les cavités cotyloïdiennes),
- face ou cliché de THOMS (position assise),
- mesure des diamètres bi-sciatique et bi-ischiatiques (décubitus dorsal, cuisses très fléchies).

# Exploration du bassin



# Exploration du bassin

- **LA SCANNOPELVIMÉTRIE**
- **LA PELVIMÉTRIE PAR IRM**

Les avantages sont : absence de mesures correctives (mesures directes) et absence d'irradiation foeto-maternelle.

Les inconvénients sont : les risques de claustrophobie et le coût élevé.

# CONCLUSION

- L' examen du bassin est l'élément clé pour établir le pronostic de l'accouchement