

14 – PAROI LATÉRALE DU CAVUM

Paroi musculo-aponévrotique sauf tout en avant où la muqueuse repose sur la face médiale de la lame médiale du processus ptérygoïde

Constricteur Supérieur du Pharynx (en bas)

Ses fibres hautes s'insèrent sur le *processus ptérygoïde* : partie inf du bord post et face médiale

Il est tapissé :

- En dds : par le fascia pharyngo-basilaire (intra-pharyngé)
- En dhs : par le fascia bucco-pharyngien (extra-pharyngé)

Le constricteur sup est situé à 15 mm en bas de la base du crâne sauf sur la ligne médiane où les fibres des 2 côtés s'unissent pour former une languette qui s'attache au tubercule pharyngien

Muscles élévateurs et releveurs du voile

Ils renforcent la paroi aponévrotique au-dessus du constricteur

- L'élévateur est en dds du fascia bucco-pharyngien (donc fait partie de la paroi pharyngée)
- Le releveur est en dhs du fascia bucco-pharyngien (donc extra-pharyngé)

ORIFICE TUBAIRE

Situé à

- 10 mm en arrière du cornet inf (sur le prolongement de la ligne d'insertion)
- 10 mm au-dessus du voile du palais
- 15 mm de la paroi post du cavum
- 10 mm du toit du cavum

Forme une saillie évasée en forme de papillon

- Triangulaire à sommet sup
- Haut de 6 à 8 mm
- Large de 5 mm à sa base inf
- Il regarde en bas, dedans et en avant

RECESSUS PHARYNGIEN OU FOSSETTE DE ROSENMULLER

Situé entre la lèvre post de l'orifice tubaire et la paroi post du cavum

Allongé de haut en bas, prolongé au-dessus de l'orifice tubaire par la fossette sus-tubaire

Elle peut être très profonde chez l'adulte

Large de 5 mm

Aspect lisse ou irrégulier par l'infiltration lymphoïde de la muqueuse ou par des brides fibreuses

Le fond peut être très près de la carotide !!!

CAVUM

Paroi sup

Partie basilaire de l'occipital et partie adjacente du corps sphénoïde

La paroi sup se continue de part et d'autre avec la voûte des cavités nasales

Pli salpingo-nasal : repli muqueux tendu de chaque côté de la cloison nasale au bord latéral des choanes jusqu'à l'orifice tubaire

Paroi post

- Sur la ligne médiane : partie *basilaire de l'os occipital* qui répond en arrière au *tubercule pharyngien*. Et membrane atlanto-occipitale antérieure qui fusionne avec les fascias pharyngien et pharyngo-basilaire
- Latéralement : *muscles longs de la tête* qui soulèvent la paroi en 2 bourrelets. Elle contribue à former les récessus pharyngiens
- En bas : limité par convention par un plan horizontal tangent au *bord sup de l'arc antérieur de l'atlas*

Tonsille pharyngée

Segment dorsal de *l'anneau de Waldeyer*

Formation lymphoïde développée dans l'épaisseur de la muqueuse

Elle se développe vers 1 à 2 an pour atteindre un maximum vers 4 à 7 ans

Elle régresse à partir de 12 ans

Les *végétations adénoïdes* sont formées par l'hypertrophie de la tonsille pharyngée

Hypophyse pharyngée

Formation *glandulaire* située dans le tissu conjonctif qui sépare le pharynx de la base du crâne

Juste en arrière du vomer

C'est un reliquat du canal pharyngo-hypophysaire de Rathke

Paroi ant

Constitué par les *choanes*

C'est un canal de section ovale à grand axe vertical

Dimensions :

- Hauteur : 30 mm
- Largeur : 15 mm
- Longueur : 15 mm

Parois des choanes :

- En dhs : lame médiale du processus ptérygoïde
- En dds : vomer
- En haut : face inf du corps du sphénoïde
- En bas : lame horizontale du palatin

Paroi inf

Face sup du *voile du palais*. Elle n'existe que lors de la déglutition.

L'occlusion sphinctérienne est réalisée par le constricteur sup du pharynx