TERRITOIRES DES MESENTERIQUES SUPERIEURE ET INFERIEURE

Nous commençons par ces deux territoires dont l'évolution du péritoine est relativement simple.

** L'anse ommbilicale subit un mouvement de torsion, de rotation autour de l'axe mésentérique supérieur (artère M.S.), rotation de 270° dans le sens antihoraire, amenant le bourgeon cqecal successivement à gauche, en haut puis à droite.

Cette rotation entraîne :

- l'extrémité inférieure de l'anse duodénale au-dessous puis à gauche de la M.S., l'anse devenant presque annulaire,
- et l'extrémité supérieure de l'anse terminale au-dessus du plan de la M.S., extrémité supérieure qui dévie en dedans vers la ligne médiane.

** Au stade suivant, certaines parties de ces anses intestinales se rabattent en arrière sur le péritoine postérieur :

- l'anse duodénale à droite sur le péritoine pariétal primitif PPP,
- l'anse terminale, à gauche également sur le PPP,
- enfin la branche ascendante de l'anse ombilicale, à droite sur le PPP et sur le mesoduodenum.

** Finalement, des phénomènes d'accollement vont fixer certains segments intestinaux et leurs mesos sur la paroi postérieure créant ainsi des fascias d'accollement :

- fascia de Treitz fixant le mesoduodénum au PPP,
- fascia de Toldt rétrocolique gauche fixant le mesocolon descendant au PPP,
- fascia de Toldt rétrocolique droit et fascia prépancréatique sous-mesocolique fixant le mesocolon ascendant au PPP et au mesoduodénum.

Les autres segments intestinaux restent flottants, portés par des mesos mobiles :

- le jéjuno-iléon porté par le mésentère
- le colon transverse, par le mésocolon transverse
- le colon sigmoïde par le mesocolon iliopelvien.