

nous avons indiqué déjà les dimensions. Très bien circonscrite en avant, en haut et en arrière, elle ne l'est pas en bas, où elle se continue insensiblement avec la paroi pharyngienne : il est aisé de voir, d'après cela, que la charpente du pavillon n'est pas complète.

L'orifice est limité, en arrière surtout, par un gros bourrelet qui proémine toujours, sauf chez l'enfant, dans la cavité pharyngienne, bourrelet très va-

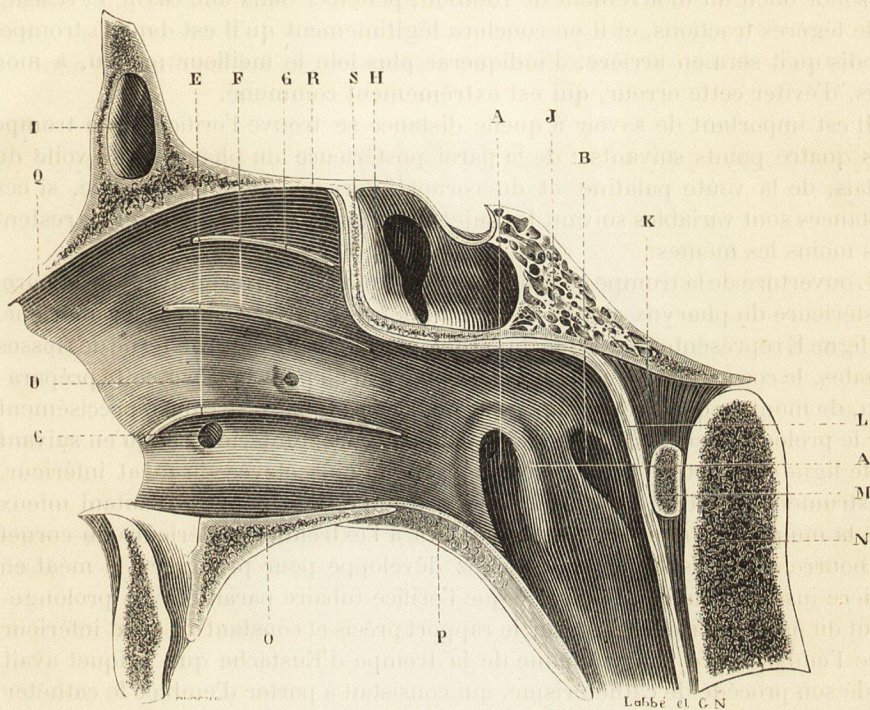


Fig. 60. — Orifice pharyngien de la trompe d'Eustache.

AA, orifice pharyngien de la trompe d'Eustache.

B, fossette de Rosenmüller.

C, orifice inférieur du canal nasal.

D, orifice faisant communiquer le méat moyen avec le sinus maxillaire.

E, ligne d'insertion du cornet inférieur sur la paroi externe des fosses nasales.

F, ligne d'insertion du cornet moyen.

G, ligne d'insertion du cornet supérieur.

H, sinus sphénoïdal.

I, sinus frontal.

J, apophyse basilaire de l'occipital.

K, trousseau fibreux inséré à l'apophyse basilaire.

L, paroi pharyngienne.

M, coupe de l'arc antérieur de l'os max.

N, coupe de l'apophyse odontoïde.

O, voûte palatine.

P, voile du palais.

Q, coupe des os propres du nez.

R, voûte des fosses nasales.

S, paroi antérieure du sinus sphénoïdal.

riable, du reste, suivant les sujets et constitué quelquefois par un cartilage indépendant, ainsi que je l'ai représenté figure 65.

C'est au relief formé par ce bourrelet sur la paroi latérale, et à 1 centimètre environ en avant de la paroi postérieure du pharynx, qu'est due la formation d'une dépression constante connue sous le nom de *fossette de Rosenmüller*. Répondant à la face interne et postérieure du cartilage, cette fossette est évidemment d'autant plus profonde que le cartilage est plus saillant.

L'existence de cette fossette constitue la principale cause d'erreur dans le cathétérisme de la trompe d'Eustache : elle présente, en effet, une direction