

Conformation extérieure de l'œsophage.

L'œsophage est un conduit musculo-membraneux aplati, qui fait suite au pharynx, et se termine à l'estomac, au niveau du cardia.

Il commence au niveau du bord inférieur du cartilage cricoïde, et, dans l'attitude normale de la tête, cette origine répond au corps de la sixième vertèbre cervicale. J'ai déjà dit, en étudiant le pharynx, que cette origine était séparée de l'arcade dentaire supérieure par une longueur de 15 centimètres. C'est donc sans y avoir réfléchi que quelques auteurs se sont demandé si on pouvait atteindre avec le doigt la limite supérieure de l'œsophage.

La fin de l'œsophage correspond à la onzième vertèbre dorsale.

Longueur. — Pour avoir la longueur de la portion cervicale, il faut la mesurer du bord inférieur du cartilage cricoïde à la fourchette du sternum, ou à un plan horizontal passant par la fourchette, plan correspondant lui-même, en général, à la deuxième vertèbre dorsale. Cette longueur est très variable suivant les sujets, et je renvoie le lecteur aux mensurations que j'ai données en étudiant la trachée-artère, les portions cervicales de la trachée et de l'œsophage ayant nécessairement la même longueur. Chez l'homme adulte, la distance entre le cartilage cricoïde et la fourchette du sternum a varié de 4 1/2 à 8 1/2 centimètres, et la taille de ces deux sujets ne différait que de 3 millimètres.

La longueur totale de l'œsophage est d'environ 25 centimètres. En ajoutant les 15 centimètres qui séparent son origine de l'arcade dentaire supérieure, on voit qu'un cathéter œsophagien devra présenter une longueur d'environ 50 centimètres.

Direction. — Situé à son origine sur la ligne médiane, l'œsophage traverse le diaphragme à gauche de la ligne médiane. Sa direction générale est donc oblique de haut en bas et de droite à gauche, mais au point de vue du cathétérisme on peut ne pas se préoccuper de cette légère obliquité et considérer le conduit comme vertical.

L'œsophage, devant traverser la partie gauche du diaphragme, se porte tout de suite dans cette direction, c'est-à-dire à gauche, mais, arrivé au niveau de la troisième vertèbre dorsale, il rencontre la crosse de l'aorte, qui l'oblige à dévier un peu de sa route, à se porter légèrement à droite, puis il reprend sa direction à gauche. Il résulte de là que l'œsophage présente deux inflexions latérales dont on peut prendre une idée très nette sur la figure 151, l'une supérieure, en B, à concavité dirigée à droite; l'autre inférieure, en C, beaucoup plus longue, à concavité dirigée à gauche.

En pénétrant dans le thorax, l'œsophage se porte très légèrement en arrière, mais il ne s'accôle pas aux vertèbres, comme l'ont dit à tort quelques auteurs, en sorte que, loin de suivre la courbure de la colonne dorsale, il est presque rectiligne.

Les inflexions latérales et antéro-postérieures sont assez légères pour n'opposer aucun obstacle au cathétérisme de l'œsophage sain, mais, dans les cas