

## TRIANGLE RECTO-URÉTRAL.

A partir du sommet de la prostate, l'urètre et le rectum s'écartent l'un de l'autre, sous un angle d'environ 30° à 40°; le premier se porte en avant, le second en arrière. De là résulte un espace triangulaire dont la base correspond à la peau, le sommet au bec de la prostate, espace désigné sous le nom de *triangle recto-urétral*. L'importance de ce triangle m'engage à en donner une description spéciale (fig. 249, p. 818).

Il présente à considérer un bord antérieur, un bord postérieur, une base et un sommet. Des parties molles sont contenues dans l'aire de ce triangle.

Le bord antérieur est formé par la portion membraneuse de l'urètre. Sur les sujets âgés, ce bord est complètement recouvert par le bulbe, maintenu lui-même appliqué sur le canal par un dédoublement de l'aponévrose moyenne du périnée; c'est en ce point que l'on établit la boutonnière périnéale.

Le bord postérieur est formé par la paroi antérieure de la portion sphinctérienne du rectum.

La base répond à la peau et s'étend de la racine des bourses à l'anus.

Le sommet répond à la pointe de la prostate. Au niveau du sommet, la portion membraneuse et le rectum se touchent de façon que les cavités circonscrites par ces deux parties ne sont séparées l'une de l'autre que par l'épaisseur des parois : aussi, apprécie-t-on très facilement par le toucher rectal la présence d'une sonde dans l'urètre. En cas d'hypertrophie du lobe moyen de la prostate, il est possible, avec le doigt, de repousser la sonde en haut et de l'aider ainsi à franchir l'obstacle. L'épaisseur est assez faible pour permettre de sentir la rainure du cathéter cannelé, de telle sorte qu'il est possible d'ouvrir directement l'urètre par le rectum sans toucher à l'anus et de pénétrer ainsi dans la vessie, opération que j'ai vu jadis exécuter très brillamment par Maisonneuve. Malheureusement, elle est passible des reproches que j'adressais, il y a un instant, à la méthode de Sanson et de Vacca Berlinghieri; peut-être prédispose-t-elle plus encore aux fistules recto-urétrales?

Le sommet du triangle est éloigné de la peau de 2 à 3 centimètres, mais cette distance est très variable suivant les sujets; chez certains vieillards, la profondeur est double, ce qui augmente singulièrement la difficulté des premières incisions de la taille et de la prostatectomie.

L'aire du triangle recto-urétral est occupée par l'entre-croisement, sur la ligne médiane du sphincter externe, du bulbo-caverneux et du transverse superficiel du périnée. Plus profondément, la portion membraneuse et le rectum se rapprochent et ne sont plus séparés que par une quantité plus ou moins grande de tissu cellulo-adipeux. On n'y trouve que les artérioles provenant des artères hémorroïdales.

C'est par cet espace que l'on arrive à la vessie dans les tailles dites *périnéales*. Les plus importantes sont la taille bilatérale de Dupuytren et la taille prérectale de Nélaton, et c'est ici le lieu d'indiquer en quoi diffèrent l'une de l'autre ces deux opérations, que l'on a considérées, à tort, comme identiques. Ce sujet ne présente guère pour la génération actuelle qu'un intérêt historique, mais il est assez important pour que j'y insiste.

La taille de Nélaton n'est pas plus celle de Dupuytren que la taille bilatérale