

LOGE INFÉRIEURE OU PÉNIENNE DU PÉRINÉE.

La loge aponévrotique inférieure ou pénienne est formée par l'aponévrose superficielle du périnée en bas et l'aponévrose moyenne en haut. Nous avons vu que ces deux aponévroses se continuent l'une avec l'autre au niveau du bord postérieur du muscle transverse. La loge inférieure commence au bulbe et finit à la racine du gland, contenant ainsi complètement la verge : c'est pourquoi je l'appelle *pénienne*. On en a comparé assez exactement la forme à celle d'un pistolet (Voy. fig. 279) dont la crosse se trouverait en bas au niveau du bulbe. Elle est mal fermée à la face dorsale de la verge au niveau du ligament suspenseur.

Cette loge contient le bulbe de l'urètre, les glandes de Méry, la portion spongieuse de l'urètre et les corps caverneux. On y trouve encore le triangle ischio-bulbaire, circonscrit par les muscles transverse superficiel du périnée, bulbo-caverneux et ischio-caverneux. Chacun de ces muscles est enveloppé d'une gaine celluleuse, ce qui permet, à la rigueur, de diviser la loge inférieure en trois compartiments. Elle ne renferme que peu de tissu cellulaire.

La loge périnéale inférieure est recouverte par la peau, le fascia superficialis et la couche cellulo-graisseuse sous-cutanée. C'est dans cette dernière couche que se trouve l'artère *périnéale superficielle*. Située d'abord dans l'épaisseur de l'aponévrose moyenne, comme le tronc de la honteuse interne qui lui donne naissance, cette artère contourne ou bien traverse le muscle transverse, se place entre le feuillet profond du fascia superficialis et l'aponévrose périnéale superficielle, et se termine dans la cloison du scrotum. Elle est accompagnée par la branche inférieure ou périnéale du nerf honteux interne.

C'est, en général, dans cette loge que se font les ruptures de l'urètre à la suite des rétrécissements : aussi, l'infiltration ne se propage-t-elle pas du côté du rectum dans les fosses ischio-rectales. Elle envahit d'abord la verge, mais n'y reste pas longtemps limitée; elle s'étend au scrotum, franchit la loge au niveau du ligament suspenseur, gagne le pubis et les parois de l'abdomen, que l'urine décolle parfois dans leur totalité.

Dans cette loge se développent également les tumeurs urineuses et les abcès urineux, qui sont si souvent la conséquence des rétrécissements de l'urètre. Cet accident doit être soigneusement distingué de l'infiltration d'urine. Celle-ci se produit brusquement à la suite d'une déchirure de l'urètre; l'urine envahit aussitôt la loge inférieure sans que rien s'oppose à son passage, en franchit les limites, se répand au loin et frappe de mortification tout ce qu'elle touche. Il se produit un phlegmon gangreneux d'une gravité extrême.

L'abcès urineux et la tumeur urineuse procèdent d'une façon toute différente. L'inflammation, qui occupe constamment la muqueuse urétrale en arrière d'un rétrécissement, se propage de proche en proche, mais lentement, aux parties périphériques. Il se forme ainsi peu à peu sur la paroi inférieure du canal un noyau plus ou moins volumineux, pouvant atteindre la dimension d'un gros œuf de poule et d'une dureté extrême : c'est la tumeur urineuse. Pour donner une idée de la consistance de ces tumeurs, je dirai que, maintes fois, j'ai vu des élèves inexpérimentés croire à un enchondrome ou à une exostose