Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

GALIEN (131 – vers 201)

VÉSALE (1514-1564)

poumons dans la circulation sanguine alors que Galien voyait dans le foie l'organe régulateur circulatoire principal.

HARVEY (1578-1657)

LES NOMENCLATURES MODERNES

En 1895, à Bâle, du fait de la multiplicité des dénominations et des confusions, les anatomistes germanophones proposent une terminologie unique, en latin, avec abandon du grec et des éponymes. Elle est proposée à leurs homologues français, anglais et américains qui la refusent.

En 1955, à Paris, sous l'égide de l'UNESCO, fut adoptée la 1ère nomenclature internationale, proche du latin : la NPA (Nomina Parisiensa Anatomica) qui s'est enrichie au fil des ans pour arriver à environ 6 000 termes en 1998 et couvrir ainsi les différentes structures de l'anatomie macroscopique.

CARACTÈRES DU NOUVEAU LANGAGE ANATOMIQUE

1) La première tendance est de privilégier l'usage direct du latin pour faciliter les traductions, notamment lorsqu'un écrit reproduit des figures avec des noms (schémas anatomiques, vues opératoires, documents radio ou échographiques).

2) La seconde évolution est le remplacement des éponymes qui souvent diffèrent selon les pays (triangle

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

de Scarpa, citerne de Pecquet, semelle veineuse de Lejars, ligament de Cooper).

3) Les homonymes sont dissociés : par exemple il existait deux *scaphoïdes, carpien et tarsien*, ce dernier devient l'*os naviculaire* (racine latine), ce qui étymologiquement traduit la même idée que la racine grecque initiale (en forme de bateau ou de barque). Il existait aussi trois *muscles pyramidaux : du nez, du bassin* et *de l'abdomen* qui deviennent respectivement les muscles *procerus*, *piriforme* et *pyramidal*.

4) La nouvelle terminologie anatomique a réussi a priori à échapper à la tendance actuelle dans les autres disciplines qui utilisent largement les acronymes, sigle que l'on prononce comme un mot ordinaire (UNESCO, Laser, SIDA, SRAS mais aussi CHIVA) en lieu et place des éponymes. A titre d'exemple, les généticiens, découvrant le premier gène de longévité dans les chromosomes salivaires de la drosophile, le nommèrent *Mathusalem* et personne ne trouvait à redire sur cet éponyme faisant référence au vieux patriarche de la Bible. Le second gène fut appelé *Indy*, terme dont l'apparente douceur cache en réalité l'acronyme plus inquiétant : *« I'm not dead yet »*…

5) Les références corporelles

a) *Les axes corporels :* la main et le pied imposent leur axe propre, qui passe par leur axe médian à savoir le 3ème rayon. Il est d'ailleurs plus logique d'appeler *« abducteur du V »* un muscle qui écarte le Vème doigt de la main plutôt que de l'appeler « *adducteur* » sous prétexte qu'il rapproche ce segment de l'axe corporel. Il en est de même pour le *gros orteil* ou *hallux*.

b) *Les termes d'orientation corporelle* : *latéral* et *médial* remplacent *externe* et *interne* selon la situation opposée ou au contraire proche de l'axe corporel, *supérieur* et *inférieur* sont parfois remplacés par *cranial* ou *caudal* au niveau du tronc et par *proximal* et *distal* au niveau des membres.

QUELQUES EXEMPLES DE CHANGEMENTS DE DÉNOMINATION

Un grand nombre de ces nouveaux termes sont utilisés dans le langage angiologique quotidien. Nous mentionnerons surtout les principaux changements au niveau des membres inférieurs.

Au niveau du squelette

Au membre supérieur, le cubitus devient l'*ulna*, avec les vaisseaux correspondants : *artère* et *veine ulnaires* ; parmi les os du carpe : le *grand os*, le *semi-lunaire* et l'*os crochu* deviennent le *capitatum*, le *lunatum* et l'*hamatum*.

Au niveau du bassin, l'*os iliaque* devient l'*os coxal*.

Enfin, au niveau du membre inférieur, la *rotule* devient la *patella*, le *péroné* la *fibula* avec les vaisseaux correspondants : *artère* et *veine fibulaires*.

Au niveau du pied, l'*astragale* devient le *talus*, le *calcanéum* le *calcaneus*, le *scaphoïde* l'*os naviculaire* et les *1er, 2ème et 3ème cunéiformes* les *cunéiformes, médial, intermédiaire* et *latéral*.

Les muscles du membre inférieur

Les *grands, moyens et petits fessiers* deviennent les *grands, moyens* et *petits glutéaux*.

A la cuisse, le *quadriceps crural* devient le *quadriceps fémoral* avec 4 chefs : *droit fémoral, vaste latéral, vaste médial et vaste intermédiaire*. Le *couturier* devient le *sartorius*, le *moyen, petit* et *3ème adducteur* le *long, court* et *grand adducteur*, le *droit interne* le *muscle gracile*, le *biceps crural* le *biceps fémoral*.

Au niveau de la jambe, les *courts* et *longs péroniers latéraux* deviennent les *courts* et *longs fibulaires*. *Les jambiers, antérieur* et *postérieur*, les *muscles tibiaux antérieur et postérieur*. Les *jumeaux, interne* et *externe*, sont appelés *chefs médial* et *latéral* du *muscle gastrocnémien*.

Les régions anatomiques

Le *triangle de Scarpa* devient le *trigone fémoral*, limité médialement par le *muscle long adducteur*, latéralement le muscle *sartorius (couturier)*, en haut le *ligament inguinal (arcade crurale)*, en avant le *fascia criblé*, en arrière le *muscle ilio-psoas*. La *fenêtre ovale*, traversée par la *crosse (jonction saphéno-fémorale)*, devient l'*hiatus saphène*.

L'*aponévrose de Hunter* devient le *fascia subsartorial* qui est la limite antérieure du *canal des adducteurs* (ancien *canal de Hunter*). L'*anneau du 3ème adducteur* devient l'*hiatus du muscle du grand adducteur* et le *creux poplité* est dénommé la *fosse poplitée*.

Les nerfs (Fig. 1)

Le *nerf fémoro-cutané* devient le *nerf latéral de la cuisse*.

Le *nerf crural* devient le *nerf fémoral* qui donne le *nerf musculaire latéral* (ancien *musculo-cutané externe*), le *nerf du quadriceps* et le *nerf musculaire médial* (ancien *nerf musculo cutané interne*).

Il ne demeure plus qu'un seul *nerf sciatique* (ancien *nerf grand sciatique*) qui est accompagné du *nerf glutéal inférieur* (ancien *nerf petit sciatique*) ou *nerf post-axial*.

Dans la fosse poplitée, le *sciatique* se divise en *nerf tibial* (anciens *SPI + nerf tibial postérieur*) et *nerf fibulaire commun* (ancien *SPE*) qui donne le nerf *fibulaire superficiel* (ancien *nerf musculo-cutané de la jambe*) et le *nerf fibulaire profond* (*nerf tibial antérieur*).

Les vaisseaux (Fig. 2) *« L'insuffisance veineuse superficielle terminologique »*

Les *vaisseaux huméraux* deviennent les *vaisseaux brachiaux*, les *vaisseaux mammaires internes* les *vaisseaux thoraciques internes*, les *vaisseaux iliaques pri-*

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

mitifs les *vaisseaux iliaques communs*, les *vaisseaux hypogastriques* les *vaisseaux iliaques internes*, les *veines honteuses* les *veines pudendales*, les *veines fessières* les *veines glutéales*, les *veines péronières* les *veines fibulaires*, la *veine de Giacomini* la *veine communicante intersaphénienne* et la *veine de Léonard* (de Vinci) la *veine arquée postérieure*.

La NPA reste assez sommaire sur les veines superficielles tout comme l'était l'anatomie classique.

Tout le monde parle maintenant de *grande* et *petite saphènes (GVS-PVS : Vena saphena magna et parva)* en lieu et place des *saphènes interne* et *externe*.

La *perforante de Thierry* était déjà connue sous le nom de *perforante de la fosse poplitée*. La *perforante du jumeau interne* devient la *perforante gastrocnémiale médiale* ou *perforante polaire inférieure du mollet (de Gillot)* que l'on retrouve aussi sous les noms de *perforante de May* ou de *mild-calf perforator*.

Cependant, un travail, présenté au XIV^{ème} Congrès Mondial de l'Union Internationale de Phlébologie à Rome en Septembre 2001, par un comité d'experts anatomistes et cliniciens, a tenté une meilleure rationalisation de la terminologie veineuse des membres inférieurs [5] :

1) Elle passe par la définition de deux compartiments veineux :

a) le compartiment profond bordé par le fascia musculaire (aponévroses jambière et fémorale) ;

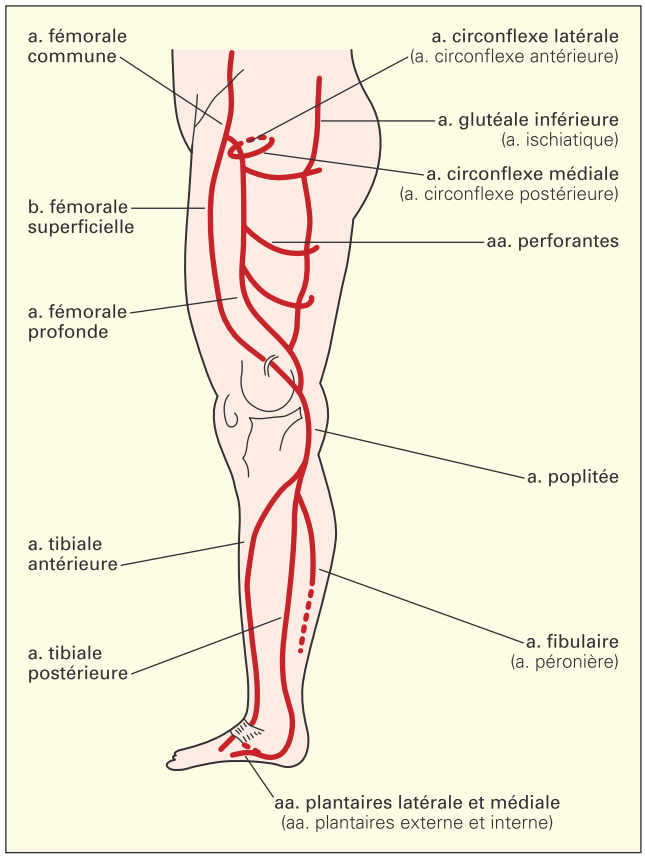

Fig. 2. – Artères du membre inférieur

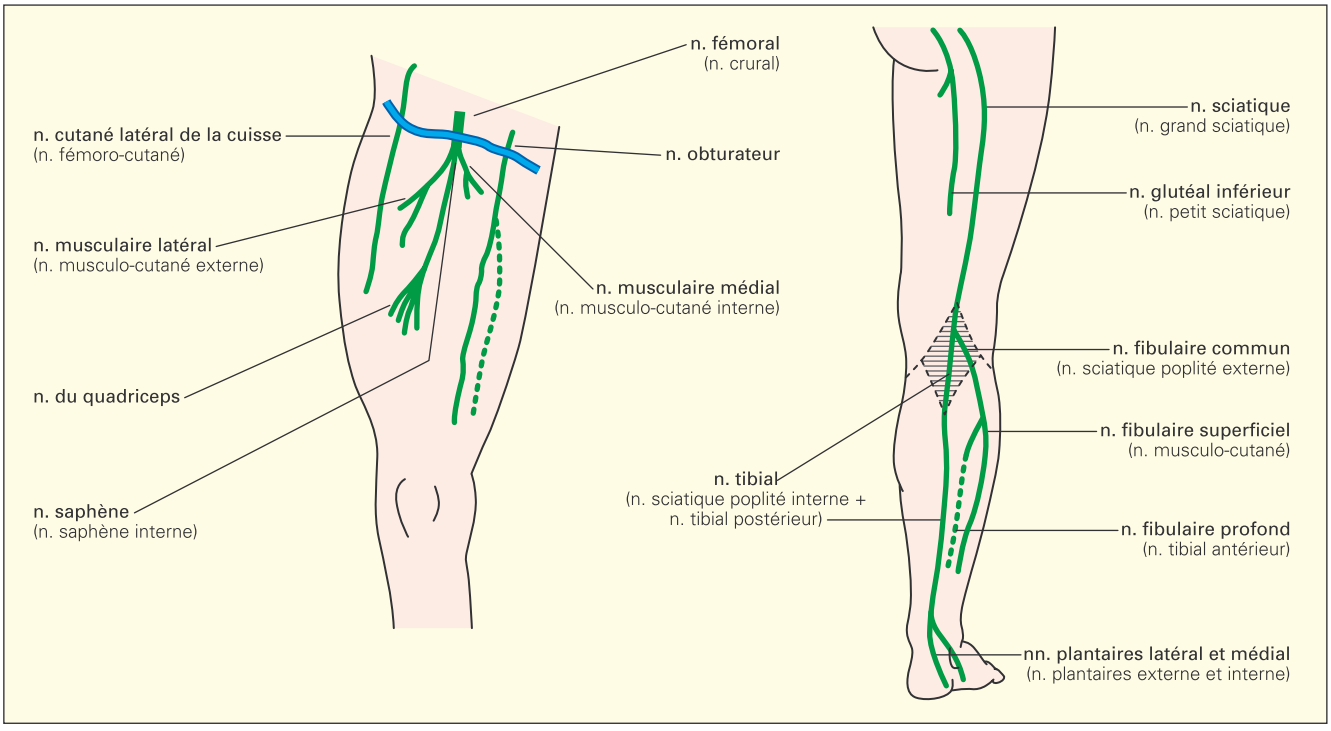

Fig. 1. – Nerfs du membre inférieur

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

b) Le compartiment superficiel limité par le fascia musculaire en dedans, par le derme en dehors.

Le terme de *fascia superficialis* ne désignant pas partout la même chose, il ne doit plus être employé. Le fascia bien mis en évidence en échographie au sein du compartiment superficiel prend le nom de *fascia saphène (saphenous fascia)*. Au sein du compartiment superficiel, entre fascia saphène et fascia musculaire, est ainsi défini le *compartiment saphène* qui contient le paquet vasculo-nerveux saphène lui-même.

2) On désigne par *veine saphène accessoire* toute veine montant parallèlement aux veines saphènes, soit antérieurement, soit postérieurement, par exemple la *veine saphène antérieure de cuisse* devient l'*accessoire antérieure de la GVS*.

3) Le terme de *perforantes* est réservé aux veines qui perforent le fascia musculaire pour connecter veines superficielles et veines profondes. Le terme de *communicantes* est réservé aux veines qui interconnectent des veines d'un même système.

Concernant les veines perforantes, nombreux sont ceux qui proposent de conserver les éponymes en l'absence de termes précis de remplacement. Il paraît encore licite de parler de veines *perforantes de Dodd, de Boyd*, de *Sherman*, de *Cockett* ou de *Bassi*, faute de meilleure appellation *(Fig. 3)*.

4) Le *système veineux latéral (systema venosa lateralis, lateral venous system)* désigne la veine plus ou moins longue, vestige embryonnaire, qui peut courir à la face externe de la cuisse et parfois de la jambe *(vena marginalis lateralis)*.

Les vaisseaux lymphatiques : les *ganglions lymphatiques* deviennent des *nœuds lymphatiques* (nods) ou *lymphonœuds*, si peu euphoniques, la *citerne de Pecquet* est la *citerne du chyle*, encore moins euphonique…

AU TOTAL, LA NOUVELLE NOMENCLATURE RÉALISE UNE AVANCÉE INCONTESTABLE

Avant tout, elle propose un langage commun, universel, précis et, à quelques réserves près, sans équivoque.

Elle est désormais incontournable et son enseignement se fait actuellement partout (étudiants, spécialistes, disciplines para-médicales).

La NPA est déjà vieille d'une cinquantaine d'années, ce qui fait plusieurs générations d'étudiants. Elle ne s'est imposée que de façon très progressive et ceci pourrait être comparé aux difficultés d'adaptation aux nouvelles monnaies en Europe. C'est souvent dans les pays de langues latines que la résistance à la nouvelle nomenclature est la plus tenace. Par contre, la plupart des publications anglo-saxonnes adoptent la NPA. Celle-ci est exigée en général dans tout article proposé, quelle que soit la langue, avec un résumé en langue anglaise accompagnant le texte.

Pour les étudiants, apprendre la nouvelle terminologie ne crée pas de difficultés supplémentaires ; elle irait plutôt dans le sens de la simplification et

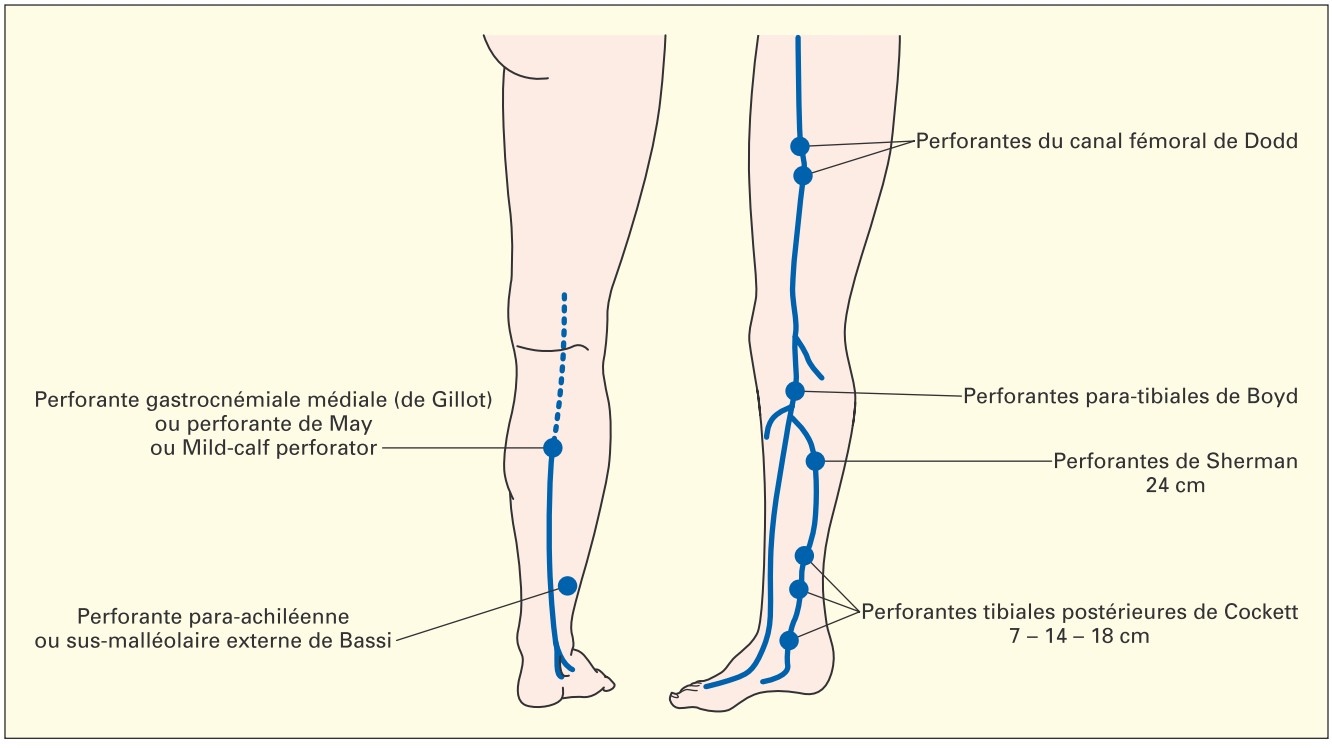

Fig. 3. – Perforantes du membre inférieur

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

d'une certaine logique. Nombre d'entre eux devront cependant être « bilingues » assez longtemps.

Pour les plus anciens, la difficulté tient à la force de l'habitude, à la nostalgie et au regret du charme des éponymes *(pressoir d'Hérophile)* ou des métaphores *(tabatière anatomique – muscles de la patte d'oie)*. Malgré quelques réserves, il paraît indispensable d'adopter le nouveau langage, tout comme en pathologie où l'on ne parle plus d'*ulcère variqueux* mais d'*ulcère veineux*, ni de *phlébite* mais de *thrombose veineuse superficielle* ou *profonde*.

Certains nostalgiques garderont, quoi qu'il advienne, leurs habitudes. L'un des rapporteurs à la conférence de la NPA concluait d'ailleurs de bien triste façon :

« Une idée juste ne triomphe jamais parce qu'elle est juste mais parce que ses détracteurs finissent toujours par mourir. »

OUVRAGES D'ANATOMIE À CONSULTER

1 Gillot C. Atlas anatomique des dispositifs veineux superficiels du membre inférieur. *Éditions Phlébologiques Françaises*, 1998.

2 Rouvière H., Delmas A. Anatomie humaine descriptive, topographique et fonctionnelle. 15ème édition révisée par Delmas Vincent. *Masson,* 2002, 4 tomes.

3 Dufour M. Lexique de nomenclature anatomique de l'appareil locomoteur, *Masson*, 2001.

4 Olivier G. Les nouveaux termes anatomiques. Lexique conforme à la nomenclature internationale *PNA.Vigot*, Paris, 1959.

5 Caggiati A., Bergan J.J., Gloviczki P., Jantet G., Wendell-Smith C.P., Partsch H. and an International Interdisciplinary Consensus Committee on Venous Anatomical Terminology. Nomenclature of the veins of the lower limbs : an international interdisciplinary consensus statement. *J Vasc Surg* 2002 ; 36 : 416-22.