

Questions/Réponses DeP n°3

1) Dans le cours de cette année vous précisez que le thalamus, l'hypothalamus, l'hypophyse, l'épiphyse et les corps mamillaires sont tous les 5 des noyaux diencephaliques. Mais peut-on véritablement parler de noyaux par exemple pour l'épiphyse qui est une glande ?

**Le thalamus, l'hypothalamus, l'hypophyse, l'épiphyse et les corps mamillaires ont des noyaux et sont des noyaux thalamiques.
Il est vrai que l'épiphyse est aussi une glande.**

2) Les étudiants ont un peu de mal avec la notion de syndrome de Volkmann, est-il possible d'avoir de plus amples explications ?

Volkmann a décrit le syndrome des loges au niveau des membres inférieurs. On appelle syndrome de Volkmann un syndrome séquellaire après ischémie des loges au niveau du membre supérieur. Il s'agit d'un abus de langage.

3) Cette année vous précisez que la tête du talus est un fragment de cylindre, cependant les années précédentes vous indiquiez que c'était un fragment de sphère. Quelle version les étudiants doivent-ils retenir pour cette année ?

La tête du talus est un fragment de sphère.

4) Est-il vrai de dire que toutes les phalanges ont une extrémité lancéolée ou bien est-ce une caractéristique spécifique des phalanges du gros orteil ?

Toutes les extrémités des phalanges sont lancéolées.

5) Les étudiants demandent quelques explications à propos de « l'absence d'arche antérieure" au niveau du pied

**Il n'y a pas d'arche antérieure, parce que les têtes métatarsiennes sont toutes alignées sur une même ligne horizontale.
L'arche interne existe bien, ainsi que l'arche externe.**

6) Vous dites dans le cours sur le membre supérieur que l'articulation carpo-métacarpienne du premier métacarpe est une articulation en selle qui est orientable dans tous les sens cependant l'articulation en selle est définie dans le cours sur le locomoteur comme n'ayant que deux axes d'orientation, est-ce un lapsus ?

L'articulation carpo-métacarpienne du 1^{er} rayon est une articulation en selle et a deux axes de mouvement.

7) Dans le cours sur le membre inférieur, vous dites : « sur une radiographie pied en dedans, « au zénith » c'est-à-dire patella en dedans : vous verrez un espace entre la fibula et le tibia parce que le rayon aura enfilé la syndesmoïse tibio-fibulaire inférieure » les étudiants ne comprennent pas bien cette notion, est-il possible d'avoir de plus amples explications ?

Lorsque la rotule est strictement en avant, le pied est en dehors.

Lorsque la rotule est de 10 à 15° en dedans, le pied est strictement dans le plan sagittal.