

## FICHES RECAP SDR

### I. Ostéologie

- ❖ Item de 2015 : « La suture métopique est visible à la naissance ».

→ Vrai ou Faux?

La suture métopique est un vestige de la fusion des 2 os frontaux (synostose). A la naissance, la fontanelle métopique est visible, puis, seulement la suture métopique l'est à l'âge adulte.

Suture = fontanelle, il ne fait pas la différence.

- ❖ Pourriez-vous piéger sur « os du crâne » / « os de la face » ?

Exemple : « A propos des os du crâne, la mandibule est un os impair ».

→ Vrai ou faux?

Il fait la distinction. Mais il ne piégera pas comme ça, trop mesquin.

- ❖ Y a-t-il une schyndilèse entre le vomer et les processus ptérygoïdiens médiaux du sphénoïde?

Non. Schyndi sup : entre vomer et sphénoïde.

Schyndi Inférieur : entre vomer et os palatin.

- ❖ Le sphénoïde s'articule-t-il avec l'os maxillaire?

Oui.

- ❖ Y a-t-il une articulation entre le sphénoïde et l'os occipital (au niveau du clivus) ?

Est-ce une synostose ?

On dira seulement « il y a une synostose entre les 2 ».

- ❖ Limite postérieure de l'étage moyen :

→ Bord postérieur du rocher et dorsum saelle

Est-ce que la carotide passe par le trou déchiré ? Oui

Vous avez peu parlé des nerfs pétreux en cours.

- ❖ Passent-ils par les orifices pétreux, situés dans l'étage moyen du crâne?

Item : « Le VII passe dans l'étage moyen de la base du crâne ».

→ Vrai ou Faux?

OSEF des pétreux.

Quels sont les muscles érecteurs du rachis visibles sur une vue en C4? Et en C6?

OSEF

Il a redétaillé la coupe en C6 ++++ il l'a kiff bien, connaissez-la PAR CŒUR.

Fascia cervical moyen : enserre la loge viscérale.

Entre le cricoïde et l'œsophage passent les récurrents

### II. Vascularisation

L'artère carotide interne passe-t-elle par le sinus latéral?

→ Les étudiants ont du mal à situer son trajet.

Sinus caverneux. Pas latéral. (Je vous l'avez dit, il a avoué s'être trompé à de nombreuses reprises entre latéral et caverneux).

### III. Innervation

- ❖ Origines réelles du XI, confirmez vous :

- ❖ XI bulbaire = phonatoire. Origine = sur les colonnes brachio-motrices du TC.

- ❖ XI médullaire = céphalogyre. Origine = Racines spinales des premiers myélomères.

Origine réelle = 3 premiers myélomères cervicaux XI bulbaire XI bulbaire

XI médullaire remonte ds le FM et rejoint le XI bulbaire dont

l'origine apparente est au niveau de la fissure collatérale dorsale

du bulbe. Après se dirige vers le X et passe par la partie antérieure du foramen jugulaire. Là la partie phonatoire se jette ds le gg plexiforme du X, puis les fibres du XI bulbaires suivent le trajet des nerfs récurrents, qui sont apparemment des rameaux du X mais contiennent le contingent phonatoire du XI bulbaire XI médullaire : ds l'espace rétro stylien il se dirige en arrière pr innerver le trapèze et le SCM

❖ Concernant l'innervation de la langue, confirmez – vous :

Partie antérieure : VII et V3

Juste le V3

Partie postérieure : IX et X

Oui mais un petit morceau innervé par le VII

S'agit-il d'une innervation sensorielle ou sensitive. En Anatomie générale (UE5), la distinction est faite ainsi :

Innervation sensorielle = le IX

Innervation sensitive = le X

Sensorielle = terme général pr l'innervation d'un sens. Mais 2 sens pr la langue : le toucher (pr des bisoux ou autre chose -coller des timbres biensur-) et le gout.

❖ Trajet de l'anse cervical : est- ce juste de dire que :

« Elle descend en avant de la jugulaire interne puis remonte jusqu'en C6. Elle rejoint ensuite le XII pour innerver les muscles sous-hyoidiens ».

L'anse cervicale descend en avt de la veine et remonte en avt de la veine jusqu'au XII. Elle innerve les muscles sus hyoidiens en partie mais pas les muscles abaisseurs de la machoire innervés par le V3.

Le digastrique a une double innervation (VII et V3).

Bref, RETENEZ CA pour l'ue12 : l'anse cervicale innerve les muscles sous-hyoidiens. (dixit le prof)

❖ Le nerf naso-buccal est-il une branches terminales du VII? (avec le temporo-facial et cervico-facial) ?

Le VII se termine comme il veut. 2 rameaux terminaux plus ou moins anastomosés mais c'est variable.

❖ Le XI céphalogyre fait-il parti de la région SCM?

Oui dans la partie haute là où il traverse justement le SCM

#### IV. Cavités nasale et buccale

(récap sinus)

Cornet sup = sinus sphénoïdal en arrière du cornet sup

Cornet moyen = tout sauf sphénoïdal et lacrymal inférieur

Sauf que après la sdr, une étudiante est allé lui demander confirmation, et il a dit qu'il s'était trompé, et que le sinus sphénoïdal s'abouche dans le cornet moyen...

#### V. Autres

❖ Le muscle ptérygoidien médial/interne, est-il :

Antépulseur?

Occlusif?

Rotateur?

Le ptérygoidien latéral s'insère sur le ménisque et le tire en avant quand il se contracte, et il a deux faisceaux (un aussi pour la capsule)

Tout ce qui ouvre la bouche est antépulseur.

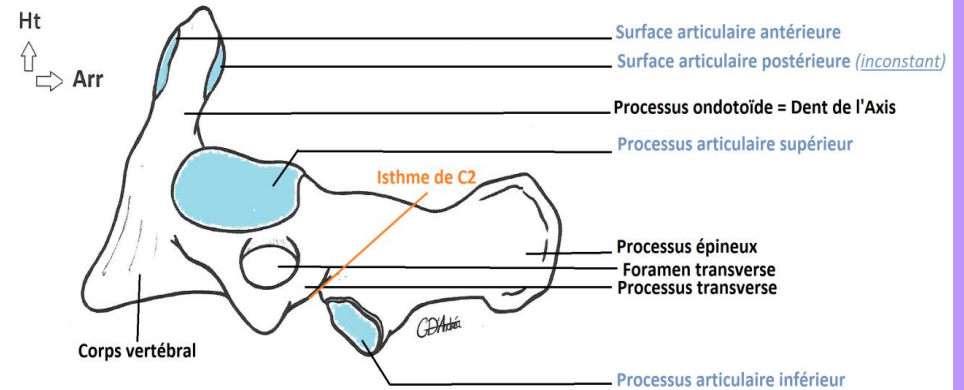
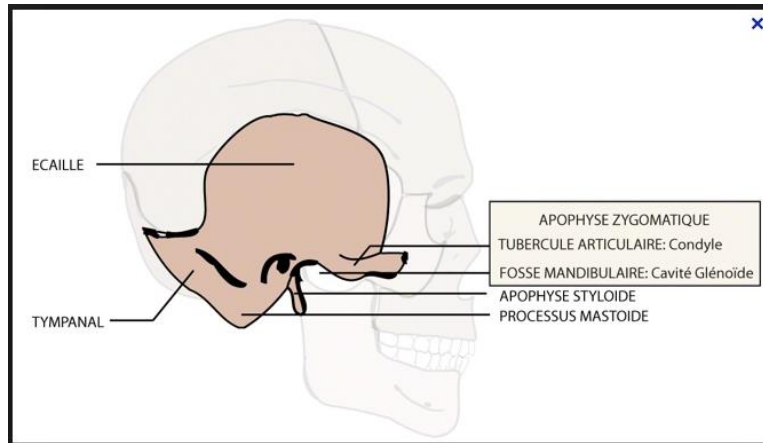
❖ Vous avez cité à plusieurs reprises l'angle dièdre postérieur comme étant entre œsophage et trachée.

❖ Mais n'est-il pas plutôt entre carotide commune et jugulaire interne ? C'est également « un angle dièdre » (voir définition).

RESTE DES QUESTIONS (auxquelles NOUS avons répondu)

Peut on dire que l'écaille du temporal s'articule avec le zygomatique ? (le prof n'a pas été clair sur la définition d'écaille/rocher/tympanal)

⇒ Non, l'os zygomatique s'articule avec le processus zygomatique de l'os temporal.



- Processus articulaire supérieurs → 2
- Processus articulaire inférieurs → 2
- Corps vertébral → 1
- Processus odontoïde → 1 constante (s'articule avec la face postérieure de l'arc antérieur de C1) et 1 inconstante (s'articule avec le ligament transverse de C1)

Bonjour,  
Petite question à chevale sur deux UE (12 et 10) par rapport au plexus brachial : en UE12 le professeur a décrit ce plexus par rapport à l'artère vertébrale, tandis qu'en UE10 il nous l'a décrit par rapport à l'artère axillaire...  
Peut on savoir qu'elle est la version à retenir ?

Merci d'avance 😊

⇒ Le plexus brachial est défini par rapport à l'artère sous-clavière/Axillaire.  
++

C2 a-t-elle une ou 2 surfaces articulaires ?

L'Axis possède **6 ou 7** surfaces articulaires :

Peut-on dire que le nerf laryngé inférieur est aussi issu du ganglion plexiforme du X?

⇒ Le nerf laryngé inférieur = nerf récurrent qui a pour origine réelle le XI bulbaire. Le gg plexiforme du X est son origine apparente.

peut on dire que les nerfs laryngés sont issus du X et du XI au final? Les deux seraient à compter vrais?

⇒ Ce sera explicitement précisé dans un éventuel QCM du prof. ( origine apparente ou réelle)