



Récap' SDR avec le Pr. DE PERETTI :

I/ Système nerveux :

Question n°1 : L'accommodation est-elle orthosympathique ou parasympathique ou les deux ?

→ Les **DEUX**. Orthosympathique : ganglion stellaire + tronc sympathique cervical + plexus carotidien et Parasympathique : nerf III.

Question n°2 : Y a-t-il du LCR dans le canal central de la moelle ?

→ Il n'y a **pas** de LCR dans le canal central de la moelle, c'est un canal **VIRTUEL** physiologiquement. Il y a des systèmes de résorption du LCR au niveau de la moelle, mais le professeur n'en a pas parlé donc on s'en fout 😊.

Question n° 3 : A propos de ce qcm tombé lors d'une séance du TN:

Parmi les nerfs suivants, lequel ou lesquels ne font pas partie des nerfs crâniens :

- A) Nerf vague ;
- B) Nerf médian ;
- C) Nerf glosso-pharyngien ;
- D) Nerf accessoire ;
- E) Nerf ophtalmique.

Réponse : BE

→ Nerf ophtalmique : rameau du trijumeau → ambiguïté. Il aurait pas posé cette question

Question n°4 : La voie motrice principale est-elle mono ou bi-neuronale ?

- La voie motrice principale est **MONO**-neuronale. On parle de bi-neuronale si on rajoute le motoneurone qui part de la corne antérieure de la moelle. Mais la voie motrice principale s'arrête au niveau de la corne antérieure de la moelle après c'est le SNP +++.

Question n°5 : L'hypophyse est-elle un noyau diencephalique ?

- Attention il y a deux parties :
- **Post-hypophyse** : noyaux diencephaliques avec sécrétion d'ADH et ocytocine.
 - **Anté-hypophyse** : Glande endocrine (ce n'est pas un noyau diencephalique).

Question n°6 : Faites-vous la distinction entre sensitif et sensoriel ?

- Sensitif = peau
Sensoriel = sens/ **sensibilité d'un sens**.

Tous ce qui est sensitif est sensoriel. Le toucher est un sens. La voie cutanée est sensitive et sensorielle.

Question n°7 : Le sulcus limitant entre thalamus et hypothalamus est-il le même que celui de la moelle ?

- **Oui**, embryologiquement parlant.

Questions transmises pendant la séance :

- ❖ « Une atteinte du vestibulo-cerebellum provoque une augmentation du polygone de sustentation CAR le vestibulo-cerebellum est relié à l'appareil vestibulaire et est en charge de l'équilibre » → **réponse A**
- ❖ Origine de l'hypothalamus ? (dans le cours : il dérive de la lame végétative de la moelle spinale embryonnaire)
→ **L'hypothalamus vient du diencephale pas de la moelle**
- ❖ Le tronc basilaire passe-t-il dans le foramen magnum → **En anatomie modale Non**

- ❖ L'artère communicante postérieure provient de la carotide interne ou de la cérébrale postérieure ? → « **c'est une question con parce que c'est une communicante, elle unit les deux artères. Mais c'est une des branches de terminaison de la carotide interne** »
- ❖ « Sur toute la hauteur de la moelle on retrouve une 2eme colonne orthosympathique : la colonne intermedio-médiale » V ou F ?
→ **3 colonnes végétatives : IML (C8-L2), IMV (S2-S4), IMM sur toute la hauteur de la moelle dont on ne connaît pas la signification**
- ❖ Le système orthosympathique est tachycardisant CAR son dernier médiateur est adrénérrique
→ **A (il aurait pas posé la question car trop difficile)**
- ❖ L'os occipital s'articule avec le sphénoïde → **OUI**
- ❖ Piège division artères/réunion veines → **NON**
- ❖ Distinction colliculi et corps géniculés :
→ **Corps géniculés : morceaux de thalamus**
Colliculi = tubercules quadrijumeaux. Chacun est prolongé par un bras conjonctival qui va à un corps géniculé
- ❖ Combien de thalamus ? → **très compliqué, beaucoup de subdivisions : un noyau postérieur, un antérieur, un intermédiaire lui-même coupé en 4, une douzaine de noyaux ... on s'en fout**
Hypothalamus: 1 antérieur 1 postérieur à la limite : si il y a une question c'est sur ce qu'il a dit en cours, et dans le cours il n'a pas détaillé

II/ Cardiologie :

Question n°1 : Le conduit thoracique draine-t-il les $\frac{3}{4}$ ou les $\frac{4}{5}$ de la lymphe ?

- On s'en fout c'est pareil. Il dirait plutôt $\frac{4}{5}$ mais ce qu'il faut absolument retenir c'est **l'existence du conduit thoracique** (important en patho +++) qui draine la plupart de la lymphe contrairement à la veine lymphatique droit (= conduit lymphatique droit, confirmation du professeur 😊).

III/ Digestif : LE PROFESSEUR HEKAYEM VA POSER SES QCMS AVEC LA NOMENCLATURE QU'IL Y A DANS SON COURS = IL FAUT APPRENDRE LES NOMS PROPRES +++

IV/ Locomoteur et ostéo:

Question n°1 : Pouvez-vous confirmer les affirmations suivantes :

- a) Dans les articulations fibreuses : on parle de ligaments inter osseux d'union → VRAI
- b) Dans les articulations cartilagineuses : on parle de cartilage d'union (qui correspondent parfois à des fibrocartilages d'interposition par exemple au niveau des DIV) et de ligaments de renforcement → VRAI il précise par : FIBROCARTEILAGE D'INTERPOSITION OU D'UNION
- c) Dans les articulations synoviales : on parle de fibrocartilages d'interposition. → VRAI, fibrocartilage destiné à augmenter la congruence de l'articulation, il fait donc partie des surfaces de l'articulation

Question n°2 : Dans votre cours sur le système locomoteur faut-il considérer que :

Cartilage articulaire = cartilage hyalin → OUI

Cartilage de conjugaison = cartilage de croissance → OUI

Ou doit-on considérer que la cartilage de conjugaison correspond également a du cartilage hyalin ? → NON : Le cartilage épiphysaire n'a pas la même histologie que le cartilage hyalin

Question n°3 : CC 2017 / QCM 14 : Quelle réponse pour ce qcm de cause à effet ? :

« Un blessé qui présente une fracture du condyle huméral peut présenter une lésion du nerf ulnaire **CAR** le nerf ulnaire passe dans une gouttière qui est en dedans et en arrière du condyle huméral » → A

Pouvez-vous revenir sur la définition de condyle huméral ? → C'est la surface encroûtée de cartilage au niveau de l'extrémité inférieure de l'humérus

Question n°4 : Une radiographie de face permet-elle de diagnostiquer une déchirure de la syndesmose tibio-fibulaire?

→ Dans certains cas oui. Un peu vache trop pathologique. Ça serait formulé clairement au CC

Question n°5 : Certains étudiants s'inquiètent sur la possibilité de pièges au CC entre : cylindre/fragment de cylindre (EX : tête du radius) ou sphère/fragment de sphère (EX : tête du fémur).

Je cite « Il n'y aura pas de pièges vilains, si la question est posée les choses seront bien définies. Un cylindre c'est un cylindre, un fragment de cylindre c'est un fragment de cylindre. Les têtes de l'humérus et du fémur sont des fragments de sphère et les articulations cylindriques c'est fragments de cylindres pleins ou creux. On va pas poser de pièges là-dessus. La tête du radius c'est un fragment de cylindre, un fragment ça veut dire un morceau ça veut rien dire, c'est un cylindre, un fragment de cylindre. La tête du radius c'est un cylindre et la tête de l'ulna aussi c'est pas une sphère. Alors c'est tous les deux des morceaux de cylindres. Mais on dirait plus fragment de cylindre pour la tête de l'ulna car elle est incomplète et plutôt cylindre complet pour la tête du radius » → conclusion : on s'en fout

Question n°6 : Certains étudiants aimeraient avoir un récapitulatif sur les ligaments cutis.

- Ligaments qui s'insèrent sur le fascia superficialis de la région ou le périoste et qui vont sur la peau pour cloisonner les éléments graisseux. Importants au niveau de la plante du pied, ils emprisonnent des logettes graisseuses → amortissements. Au niveau du sein: ils rattachent la glande à la peau du sein

Question n°7 : A propos de cet item tombé lors d'une séance du TN : « L'encroûtement carpien du radius peut s'individualiser en 2 champs articulaires : naviculaire et lunarien. ». Faudrait-il plutôt parler de champ scaphoïdien et lunarien par rapport à la nomenclature actuelle ? Ou faut-il considérer le scaphoïde comme le naviculaire carpien ?

→ On peut pas dire que ce soit faux. On n'aurait pas posé la question avec le champ naviculaire. Naviculaire ça veut dire bateau tout comme scaphoïdien

Question n°8 : Pouvez-vous revenir sur le trajet du nerf sciatique et sur les rapports ostéologiques et musculaires de ce nerf? Passe-t-il par la gouttière inter-trochantérienne ? → Le sciatique a un trajet diabolique. Il passe dans la grande échancrure sciatique sous le pyramidal. Il passe dans la gouttière trochantéro-ischiatique, et pas inter-trochantérienne

Question n°9 :

Faut-il considérer que l'Atlas possède un processus épineux? → NON

Doit-on parler de processus épineux rudimentaire → NON

ou encore de tubercule postérieur de l'Atlas → OUI, qui est un processus épineux rudimentaire mais on ne peut pas dire que l'atlas a un processus épineux.

Questions transmises pendant la séance :

- ❖ Pourquoi dit-on que les apophyses épineuses des thoraciques sont aplaties transversalement ?
→ « parce qu'elles sont dans un plan sagittal, elles sont plus hautes qu'épaisses, c'est une façon de parler en anatomie »
- ❖ A propos du corps vertébral d'une vertèbre thoracique type faut-il considérer qu'il est cardiforme ou cordiforme ? → « **cardiforme en forme de cœur** »
- ❖ En ue9 on parle du nerf sciatique comme étant le plus long nerf de l'organisme, néanmoins en ue5 on dit que c'est le nerf vague
→ **Ils ont vraisemblablement la même longueur. Le sciatique est aussi le plus gros de l'organisme**

- ❖ Doit-on considérer une synostose comme une articulation ?
 - ➔ **Jamais dit ça en cours, mais en pratique c'est utilisé comme des articulations**

- ❖ Doit-on faire la distinction entre fibrocartilage d'union et d'interposition dans les articulations cartilagineuses ?
 - ➔ **Au niveau des articulations cartilagineuses : fibrocartilage d'union interposé entre les 2 surfaces articulaires encroûtées de cartilage. « Ça on le sait donc on va pas faire un piège là-dessus ». C'est le même problème pour « y a-t-il une cavité articulaire dans les articulations cartilagineuses ? » : oui mais elle est pleine, pas virtuelle comme la cavité articulaire d'une articulation synoviale, « on le sait on va faire attention à ne pas piéger, si on fait la phrase on la fait avec la redondance nécessaire pour qu'il n'y ait pas un piège d'interprétation**

- ❖ Épiphysiodièse : pathologique ou physiologique ?
 - ➔ **Patho quand ça survient avant la fin de la croissance. A la fin de la croissance : épiphysiodièse naturelle**

- ❖ Le professeur Bronsard parle de veine lymphatique droite pour parler du canal lymphatique droit est-ce une erreur ?
 - ➔ **Abus de langage très souvent utilisé en anat, on appelle veine lymphatique les conduits lymphatiques ➔ c'est pareil**

V/ Urologie:

Question n°1 :

Il est dit dans le cours sur le système urinaire que les voies urinaires permettent la sécrétion, le stockage et l'évacuation de l'urine mais certains étudiants ne voient pas la différence entre sécrétion et évacuation.

- ➔ **Ce sont deux choses différentes. Une glande sécrète (le rein sécrète de l'urine). L'évacuation c'est faire sortir dehors (par les voies urinaires)**