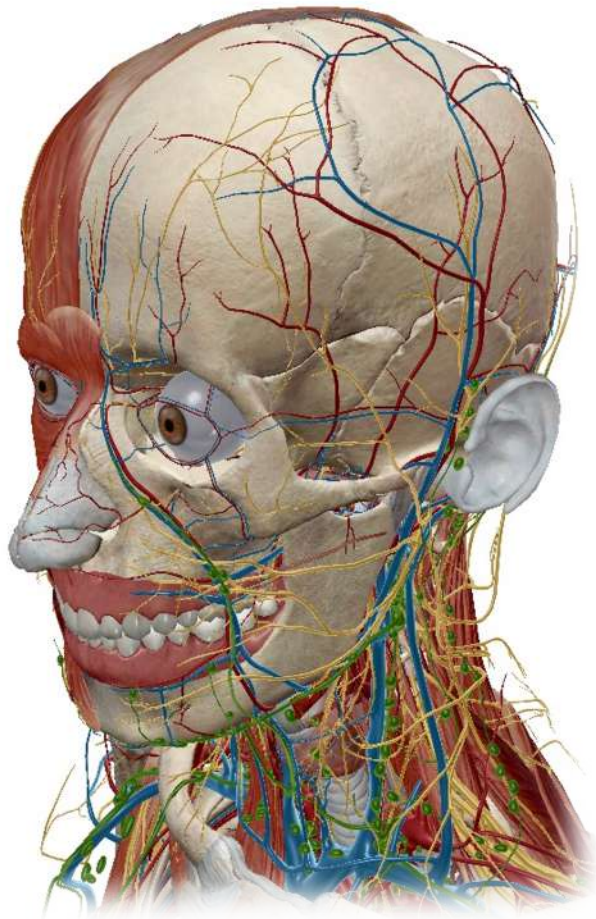

ÉPISODES 1&2 :

Anatomie générale et squelette de la tête et du cou



ÉPISODE 1 : Anatomie générale de la tête et du cou

I/ Introduction

- **La tête** : Partie supérieure du corps, comprenant le crâne et la face.
- On distingue : - les os du NEUROcrâne, recouvrant l'encéphale et formant la voûte
 - les os du SPLANCHNO ou VISCÉROcrâne au niveau de la face
- **Le cou** : Au-dessous de la tête et au-dessus de l'orifice supérieur du thorax.
- Le squelette de la tête et du cou sera le rachis cervical et le crâne

Nous portons intérêt à cette région car il s'agit d'une région de passage pour les voies aériennes, digestives et surtout qu'elle contient l'encéphale.

1) Les limites de la tête et du cou

○ Limite **supérieure** de la face :

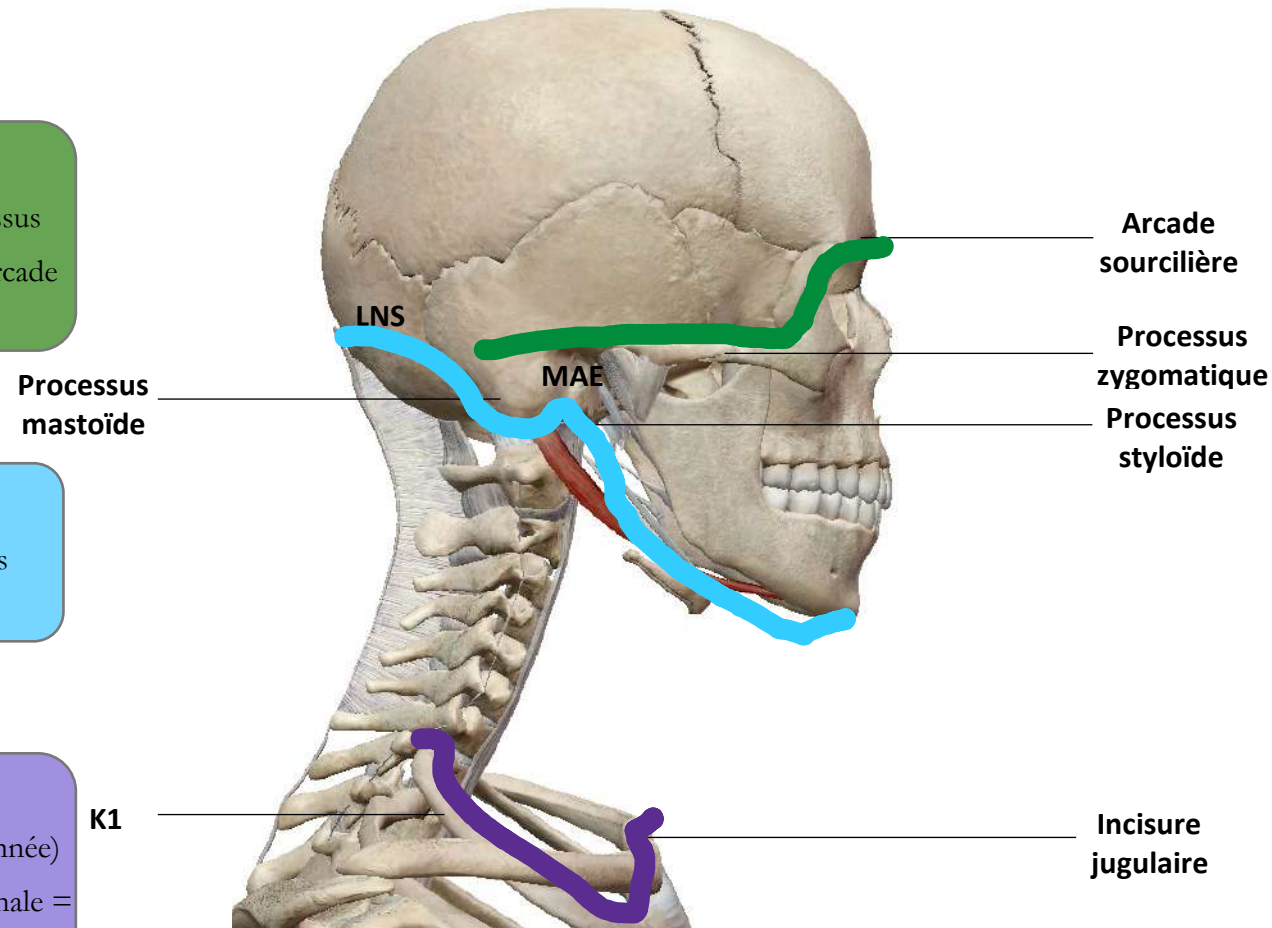
Méat auditif externe (MAE) au niveau supérieur (pas précisé) > processus zygomatique du temporal > partie latérale et supérieure de l'orbite (l'arcade sourcilière)

○ Limite **inférieure** de la face = **supérieure** du cou :

Ligne nucale supérieure (LNS) > processus de la mastoïde > processus styloïde > muscle digastrique (ventre postérieur puis antérieur)

○ Limite **inférieure** du cou = **supérieure** du thorax :

Première côte K1, au niveau de sa face supérieure (non précisé cette année) > articulation sterno-claviculaire > incisure sternale (= fourchette sternale = incisure jugulaire)



2) Les fascias de la tête et du cou

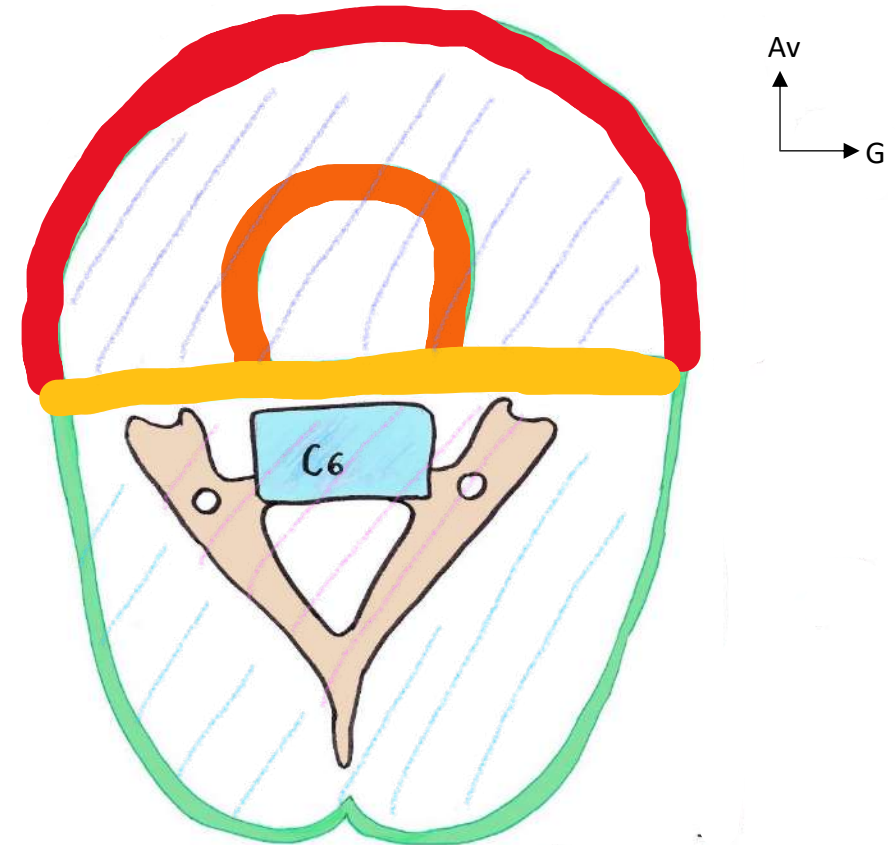
Le cou est enveloppé par un fascia, observable notamment sur une coupe en C6.

Ce fascia lui-même est divisé en trois feuillets :

- **Le feuillet antérieur du fascia cervical (= fascia cervical antérieur)**
- **Le feuillet moyen**
- **Le feuillet profond**

Ces fascias délimitent des zones :

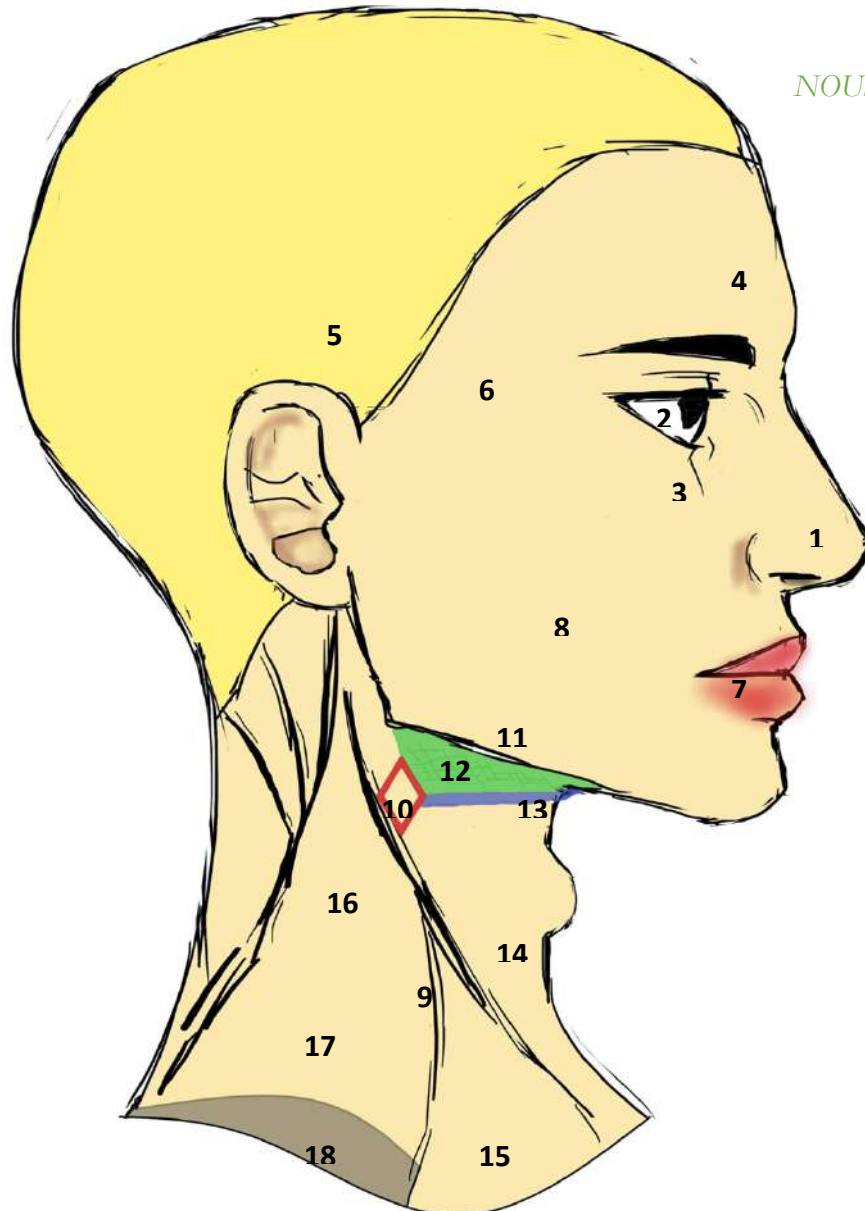
- La région de la **gorge** se trouve en avant du fascia cervical profond
- Au sein de cette zone, le fascia cervical moyen délimite la **loge viscérale du cou** (où passent les viscères : trachée, œsophage, thyroïde, gros vaisseaux...)
- En arrière du fascia profond nous avons une zone moyenne : la **zone vertébrale**
- La dernière zone, postérieure est la **nuque**



II/ Anatomie de surface

1) Les régions

On décompose la tête et le cou en différentes régions de manière à faciliter la communication :



NOUS AVONS ICI UNE VUE LATÉRALE

(1) La région **nasale**

(2) **Orbitaire**

(3) **Sous-orbitaire**

(4) **Frontale**

(5) **Temporale**

(6) **Zygomatique**

(7) **Orale**, en regard des lèvres

(8) **Buccale**, au niveau de la cavité buccale

(9) **Massétérienne**, en regard du muscle masséter

(8) **Parotidienne**, en regard de la glande parotide

(9) La région **SCM**, au niveau du relief du muscle SCM (Sterno-Cléido-Mastoïdien)

(10) La région du **trigone carotidien**, dans sa profondeur se trouve la bifurcation carotidienne

(11) **Mandibulaire**

(12) **Sous-mandibulaire**

(13) Région **sus-hyoïdienne** = **sous mentonnière**

(14) Région **infra-hyoïdienne** (sous l'os hyoïde)

(15) Le **petit creux sub-claviculaire**, dans l'écartement des deux chefs d'insertion du SCM (claviculaire et sternal)

(16) **Espace omo-trapézien** se continuant avec la (17) région **sus-claviculaire** (parfois ces deux régions sont confondues)

(18) La région **sub-claviculaire** (ou sous-claviculaire)



Le prof ne le précise pas vraiment cette année mais les régions précédemment évoquées ne sont pas délimitées au couteau, elles s'interpénètrent.

La REGLE DU POUCE de Léonard de Vinci :

Cette règle stipule qu'il y a l'écartement d'un pouce entre

- La racine des cheveux et la racine du nez
- La racine du nez et les narines
- Les narines et le menton
- Le coin de l'œil et l'oreille

ÉPIISODE 2 : Squelette de la tête et du cou

I/ Le support squelettique de la tête et du cou

1) Le squelette du cou

Il est formé du **rachis cervical**, composé de 7 vertèbres.

L'ensemble est concave vers l'arrière (ou convexe vers l'avant), on parle de **lordose cervicale**.

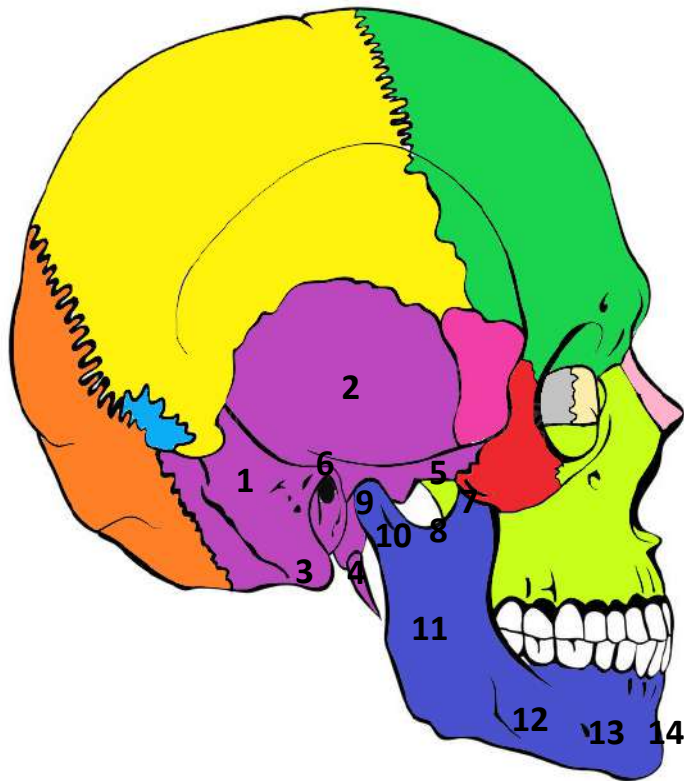
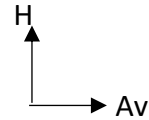
2) Les os du crâne

Bien faire la distinction entre :

- Le **neurocrâne**
- Le **viscérocrâne**

Les os du crâne s'articulent entre eux par des articulations que l'on nomme **sutures**.

Les sutures entre les os du crâne sont dites **dentelées**, cela permet une totale immobilité entre les os (non dit cette année...).

a. Vue latérale

On voit :

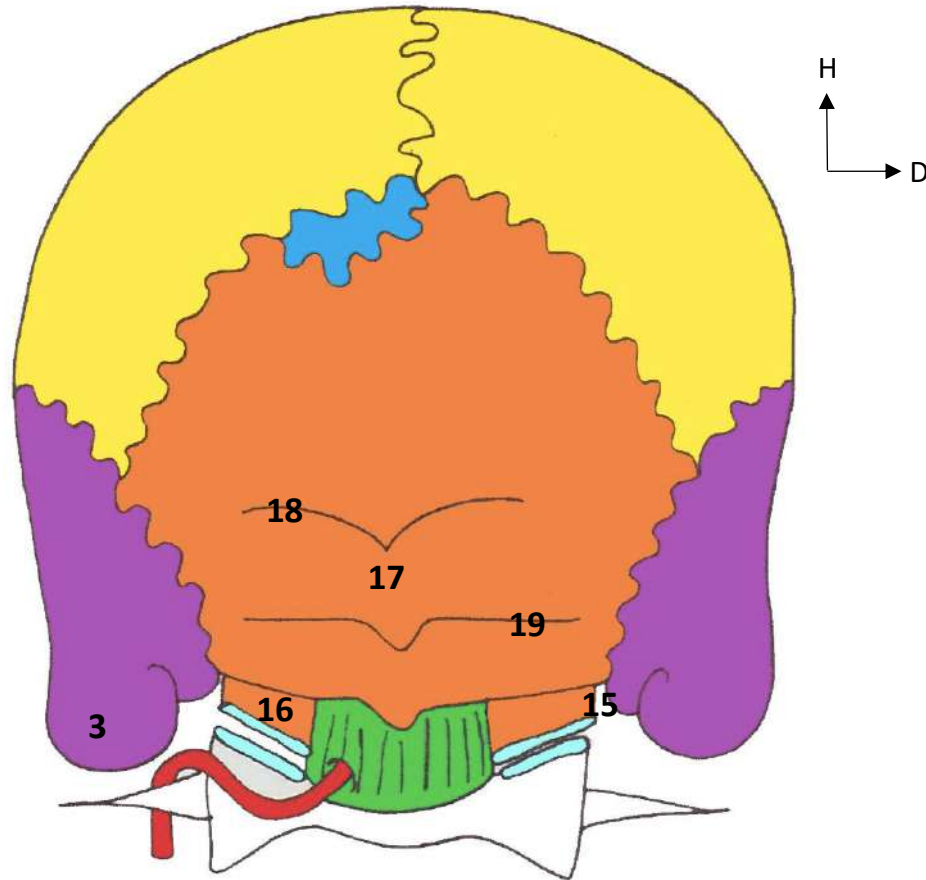
- L'os **OCCIPITAL**
- L'os **TEMPORAL** ; formé par la fusion du **tympanal (1)**, du **rocher** et de l'**écaille (2)**. Sur le temporal on observe le **processus de la mastoïde (3)**, le **processus styloïde (4)**, le **processus zygomatique (5)** et enfin le **méat auditif externe (6)**
- Le **SHÉNOÏDE**, par sa seule partie visible au niveau de la voûte du crâne : sa grande aile (GAS)
- Au-dessus des trois os précédents, nous avons l'os **PARIÉTAL** (qui est divisé en deux, un de chaque côté)
- En avant, l'os **FRONTAL**



Attention : La mandibule ne s'articule qu'avec le temporal par sa tête, le processus coronoïde n'est pas bien visible ici mais ne vient pas s'articuler avec le zygomatique, ni avec le temporal.

- L'os **ZYGOMATIQUE** ou malaire, (on l'appelle le pare-chocs de l'œil car il protège l'œil en cas de coup, il a souvent tendance à se casser au niveau de ses « pieds », on le nomme donc aussi le géant aux pieds d'argile)
- Entre les deux cavités orbitaires et à la partie supérieure des fosses nasales ; l'os **NASAL**
- L'os supérieur de la mâchoire ; le **MAXILLAIRE**
- Et la **MANDIBULE** qui est l'os inférieur de la mâchoire. On y trouve ; le **processus coronoïde (7)**, séparée par l'**échancrure (8)** de la **tête de la mandibule (9)** qui surmonte le **col (10)** de la mandibule. On voit aussi sa **branche (11)** et son **corps (12)** avec au bout l'**orifice mentonnier (13)** ainsi que la **saillie du menton (14)**

Le Tutorat Niçois est gratuit. Toute vente ou reproduction est interdite.

b. Vue postérieure

- On replace ici l'os **TEMPORAL**, avec son **processus mastoïdien (3)**
- On voit la **rainure du muscle digastrique (15)** qui vient s'insérer sous la mastoïde
- On retrouve l'os **OCCIPITAL**, sur lequel on place les **condyles occipitaux (16)**, ils sont encroûtés de cartilage et permettent l'articulation avec la vertèbre C1. Puis au niveau de l'écaille de l'os occipital on observe la **protubérance occipitale externe (17)** (POE), et les **lignes nucales ; supérieure (18) et inférieure (19)** (LNS et LNI).
- On voit les deux os **PARIÉTAUX** controlatéraux

On observe la présence d'un os supplémentaire. On appelle ce type d'os un **OS DE SUTURE**, car ils se placent au niveau des sutures, ou **OS WORMIEN**. Ces os sont **variables en nombre** (il peut y en avoir 2 comme aucun) et **en localisation** (on peut les retrouver au niveau de n'importe quelle suture). Ce sont des OS surnuméraires mais non pathologiques.

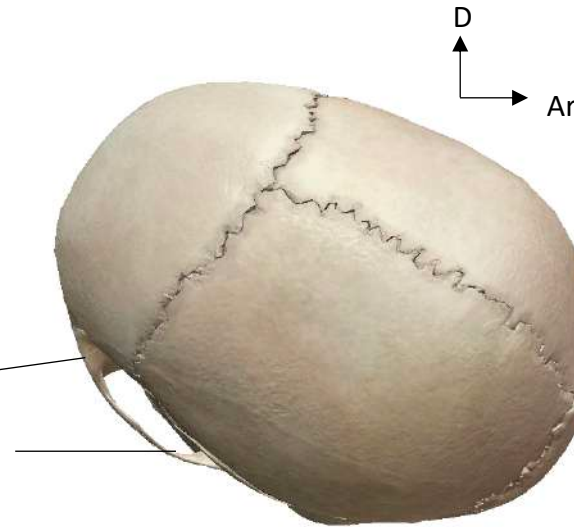
c. Vue supérieure

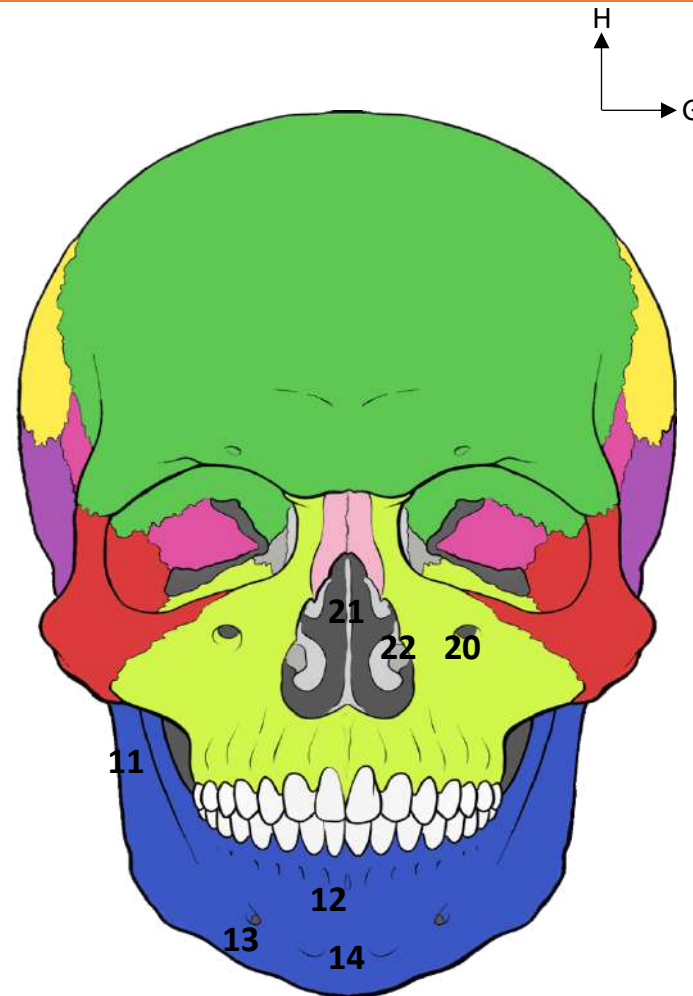
Le prof souligne que le crâne vu du dessus ressemble à une cruche avec ses anses.

En effet, tête vient de **terra** qui signifiait « *cruche en terre* » en latin.

→ Les anses de la cruche sont formées par :

- L'os **ZYGOMATIQUE** en avant
- Le **processus zygomatique du temporal** (5) en arrière



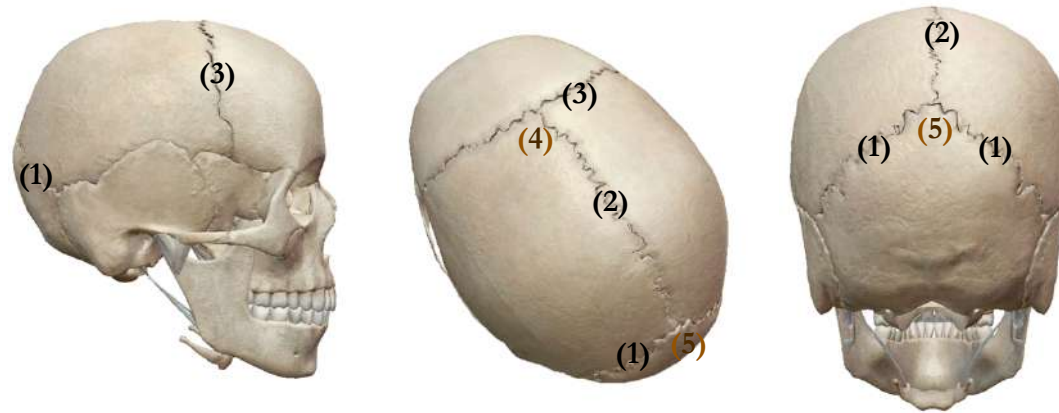
d. Vue antérieure

- On retrouve l'os **NASAL** entre les cavités orbitaires, ainsi que l'os **FRONTAL** et le **ZYGOMATIQUE**
- On voit aussi le **MAXILLAIRE**, centré par l'orifice des fosses nasales. Sur cet os on remarque les **orifices des trous sous-orbitaires (20)**
- Puis la **MANDIBULE** avec ses **branches (11)** de chaque côté et son **corps (12)** en avant, sur lequel on observe l'**éminence mentonnière (14)** entourée par les **orifices mentonniers (13)**
- Dans le fond des cavités nasales, on observe la **cloison nasale (21)**, et de part et d'autre les **cornets nasaux (22) supérieurs, moyens et inférieurs** (attachés aux parois latérales des fosses nasales)



En perspective on aperçoit les os **PARIÉTAUX**, **TEMPORAUX** ET **SPHÉNOIDAUX**, attention ces os ne font pas partie de la vue antérieure du crâne !

3) Les sutures et les points



Certaines sutures sont importantes et ont des noms particuliers :

- (1) **suture lambdatique (ou lambdoïde)**, entre **OCCIPITAL** et **PARIÉTAUX**
- (2) **suture sagittale**, entre les deux os **PARIÉTAUX** controlatéraux (donc dans le plan sagittal)
- (3) **suture coronale**, entre les **PARIÉTAUX** et l'os **FRONTAL**, elle définit le plan frontal

→ Les sutures convergent au niveau de points.

Certains points sont importants et portent des noms particuliers :

- (4) **point bregma**, là où se trouvait la fontanelle bregmatique (ou grande fontanelle) chez l'enfant
- (5) **point lambda**, qui était chez l'enfant la fontanelle lambdatique (ou lambdoïde)

II/ Le crâne du nouveau-né

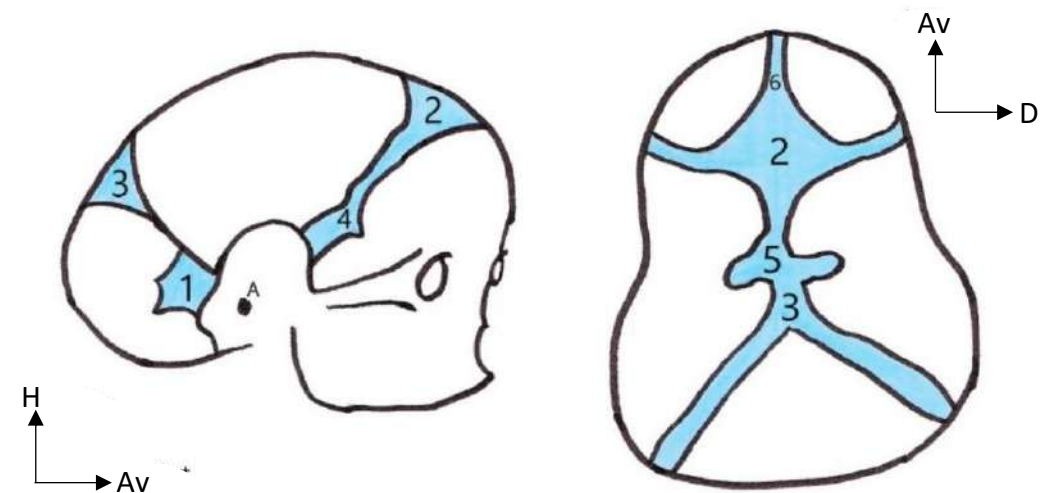
Cette partie du cours se trouve à la fin de l'épisode 3 qui présente la cavité orbitaire, cependant ces deux parties n'ont rien à voir et je trouvais donc cela plus logique de coller ça ici...

Cette partie vient compléter la précédente.

Le crâne du nouveau-né n'a pas la même **forme**, la même **taille** ni les mêmes **proportions** que le crâne adulte.

Les os, qui rappelons le sont des os de membrane, **n'ont pas complètement achevé leur formation à la naissance et ne sont pas totalement fusionnés.**

Il reste alors des espaces uniquement membraneux (non ossifiés) entre les os en développement, on appelle ces espaces les **FONTANNELLES**.



Voici une vue latérale et une vue supérieure, on voit :

- La **fontanelle astérique (1)**, entre temporal, occipital et pariétal, non dit mais elle donnera le point astérion. (mémo : astérique > astre > on the top > TOP pour Temporal, Occipital et Pariétal) Visible seulement *latéralement*.
- La **fontanelle bregmatique = grande fontanelle (2)**, entre frontal et pariétaux. C'est la plus importante de toutes car c'est la plus saillante, c'est cette fontanelle que palperont les pédiatres pour sentir la tension intracrânienne chez le nouveau-né et l'enfant. **Elle a un véritable rôle clinique**. On peut l'observer en *vue supérieure* et en *vue latérale*.
- La **fontanelle lambdatique (3)** entre les pariétaux et l'occipital, visible *sur les deux vues*.
- La **fontanelle ptérique (4)**, visible en *vue latérale* (on peut aussi l'apercevoir en vue supérieure), elle sépare l'os temporal, le sphénoïde, le pariétal et le frontal.
- La **fontanelle obélique (5)**, visible en *vue supérieure*, elle n'est pas très importante, il s'agit d'une extension de la partie médiane entre les deux os pariétaux.
- La **fontanelle métopique (6)** en *vue supérieure*, elle aussi peu importante. Elle servait à l'origine à séparer les deux ébauches frontales de l'embryon (qui ne forment ensuite qu'un seul os frontal).

- ➔ La **grande fontanelle disparaît vers le 10^{ème} mois**, tandis que les autres ont généralement disparu un peu plus tôt.
- ➔ Ces fontanelles permettent une certaine **mobilité** entre les os du crâne, ce qui **facilite le passage de la tête lors de l'accouchement**.

C'est la fin de cette fiche qui regroupe les deux premiers cours du professeur De Peretti sur l'anatomie de la tête et du cou. Il a vachement condensé le cours par rapport à l'an dernier et donc par rapport à la tut'entrée, tout ce qui est à savoir est là.

So n'hésitez pas si vous avez des remarques ou des questions, en tout cas bon courage à tous bande de champions