

SDR Anatomie - Tête et cou

Cette fiche est extrêmement importante : elle reprecise les notions du cours réalisé en présentiel par le Pr BAQUE et concerne des éléments susceptibles de tomber le jour de l'examen. Apprenez-là **par cœur** les loulous !

Bon courage <3

I. Anatomie générale du cou

Considérez-vous que le triangle de Sédillot soit un équivalent du triangle supra-claviculaire ?

Non ++, ce ne sont pas les mêmes triangles :

Deux triangles à bien différencier	
Triangle supra-claviculaire	<p>Espace entre le bord <u>antérieur</u> du trapèze et le bord <u>postérieur</u> du SCM</p> <p>Passage du :</p> <ul style="list-style-type: none">• Dôme pleural• Artère sous-clavière <p>⚡ <u>Application pathologies</u> : ces deux organes peuvent être lésés en cas de plaies pénétrantes touchant ce trigone.</p> <ul style="list-style-type: none">• Nerf accessoire XI, dans la partie <u>haute</u> du triangle : il passe d'abord entre les chefs du SCM, pour venir aborder la face profonde du trapèze <p>⚡ <u>Application pathologies</u> : à ce niveau, des ganglions lymphatiques peuvent s'hypertrophier en cas de lymphome ou d'autres maladies, justifiant la réalisation d'une biopsie. Cette dernière peut léser le nerf accessoire.</p>
Triangle de Sédillot	<p>Espace entre les deux chefs du SCM :</p> <ul style="list-style-type: none">• Celui qui s'insère sur le <u>sternum</u>• Celui qui s'insère sur la <u>clavicule</u> <p>Passage de la veine jugulaire interne dans le fond de ce triangle</p>



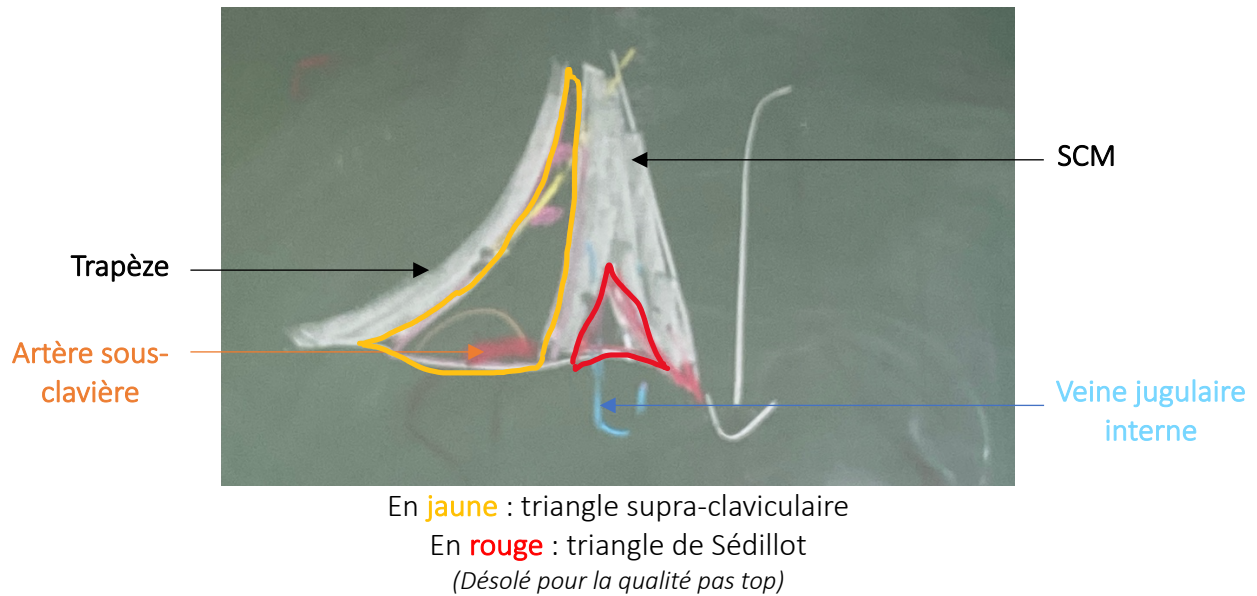
Tut'résumé ++

Triangle de Sédillot :

- Entre les deux chefs sterno/claviculaire du SCM
- Comporte la **veine jugulaire interne**

Triangle supra-claviculaire :

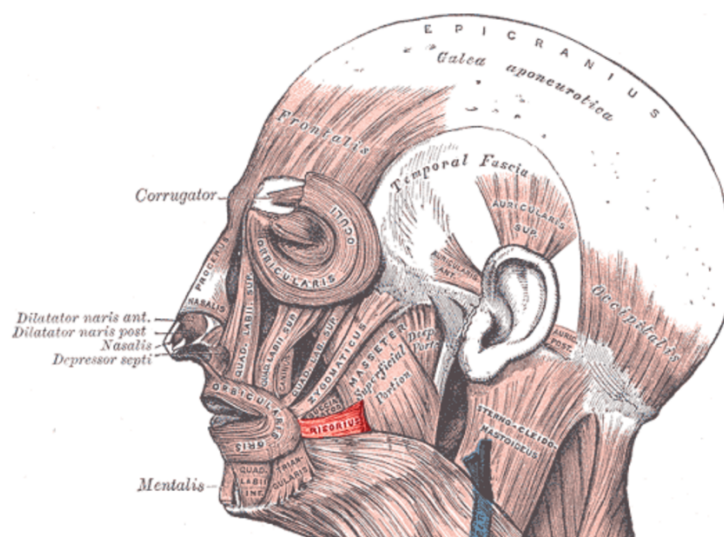
- Espace entre le trapèze et le SCM
- Passage du dôme pleural, de l'**artère sous-clavière** et du **nerf accessoire XI**



Le platysma est-il uniquement somato-moteur ?

Oui, le muscle platysma est uniquement somato-moteur, aucune innervation végétative par des muscles lisses +++

Il est innervé par le **nerf facial VII**, contrairement au **muscle Risorius**, dans l'angle de la bouche, qui lui a une innervation végétative : « c'est celui qui est responsable du sourire de la Joconde »



Innervation des muscles de la face	
Innervation somato-motrice (Exemple avec un nerf crânien, le nerf facial VII)	Responsable de l' expression , qui est volontaire → Exemple : le fait de sourire
Innervation végétative	Responsable de l' expressivité , le « faciès, qui traduit une émotion » → Exemple : avoir bonne mine <i>C'est l'expressivité qui conditionne notre capacité à bien jouer ou non la comédie !</i>

Les muscles sterno-cléido-mastoïdien et platysma sont-ils innervés par le plexus cervical superficiel ?

Pas d'innervation par le plexus cervical superficiel +++	
SCM	Innervation par le nerf accessoire XI
Platysma	Innervation par le nerf facial VII

Plans du pédicule jugulo-carotidien

Le fascia cervical superficiel se dédouble pour engainer les **veines cervicales antérieures** et **externes** : ce sont ces veines que l'on voit quand on fait la manœuvre de Valsalva.

- Elles sont superficielles.
- **On ne voit pas la veine jugulaire interne +++**

Le pédicule jugulo-carotidien est bien plus profond : il se trouve après le fascia cervical moyen, plus en profondeur. Il est quand même contenu dans les extensions du fascia cervical (mais plus en profondeur, *répétitions +++*)



Tut'résumé :

Retenez que le pédicule jugulo-carotidien est contenu dans les extensions du fascia cervical, **mais qu'il est en profondeur +++** : il se trouve après le fascia cervical moyen !

*Le professeur insiste : quand on fait une manœuvre de Valsalva, on ne voit **pas** apparaître la veine jugulaire interne, seulement la veine jugulaire EXTERNE (et possiblement antérieure selon les variations anatomiques de chacun)*

Trigones au niveau du cou

Le professeur ne vous demande de retenir que le **triangle supra-claviculaire** et de **Sédillot +++**

Confirmez-vous que le contingent céphalogyre du nerf accessoire XI traverse le foramen magnum, et non pas jugulaire ?

Oui, les radicelles du contingent médullaire (= céphalogyrie) traversent le **foramen magnum** pour rejoindre le nerf accessoire XI.

Le nerf accessoire XI a deux contingents, bulbaire et médullaire/céphalogyre : ces deux contingents se rejoignent pour former le tronc du nerf accessoire.

Le contingent médullaire du nerf accessoire passe par le foramen magnum avant de se diriger vers le foramen jugulaire.



Point tut : les radicelles du contingent céphalogyre du XI passent par le foramen magnum. Elles rejoignent ensuite les radicelles du contingent bulbaire pour former le tronc du nerf accessoire, qui passe alors par le foramen jugulaire +++

→ Item « le nerf accessoire XI passe par le foramen jugulaire » : **VRAI**

→ Item « le contingent médullaire du XI passe par le foramen magnum » : **VRAI**

Retenez que :	
Contingent bulbaire du XI	<u>Fonction</u> : en rapport avec la voix <u>Passage</u> : foramen jugulaire (avec d'autres nerfs mixtes, voir cours base du crâne) + passage du tronc du nerf accessoire
Contingent céphalogyre/médullaire du XI	<u>Fonction</u> : en rapport avec l'oculocéphalogyrie <u>Passage</u> : foramen magnum (avant de rejoindre le reste du nerf accessoire, vers le foramen jugulaire)

Récap :

<https://www.carabinsnicois.fr/phpbb/viewtopic.php?f=3311&t=173891&p=758190#p758190>

Vous dites que le sang des artères est classiquement rouge foncé alors que le sang des veines serait rouge vif. Ne serait-ce pas l'inverse dans les couleurs conventionnelles ?

Oui, c'est l'inverse. Le sang des artères est rouge vif, écarlate alors que le sang veineux est rouge foncé, bleuté +++ car il est désaturé en oxygène (c'est la saturation en oxygène qui donne la couleur rouge).

! Exception !

Dans la pathologie hémorroïdaire, le saignement est rouge vif alors que les hémorroïdes sont considérées comme des veines ! Cela s'explique par la présence d'anastomoses **artérioveineuses** au sein de ces plexus hémorroïdaires.

Pouvez-vous confirmer que le fascia cervical moyen ne passe qu'à l'avant de l'omohyoïdien ?

Oui, le fascia cervical moyen n'existe qu'en avant de l'omohyoïdien +++ (donc les schémas qui engainent totalement le muscle omohyoïdien, dont à l'arrière, sont faux !)

II. Anatomie générale de la tête

Localisation de la muqueuse olfactive

Elle se trouve au-dessus du cornet nasal supérieur (*pas en-dessous*), sur le **plafond** des fosses nasales (branché directement au bulbe olfactif).

Est-ce que l'axis présente des surfaces articulaires supérieures ?

Oui, en plus de l'articulation avec la dent (= le processus odontoïde).

En ce qui concerne le SCM, le professeur ne vous demande pas de retenir le nombre d'insertions ou de faisceaux. Il veut simplement que vous reteniez qu'il présente plusieurs chefs, dont un qui s'insère sur la clavicule, l'autre sur le sternum.

Il nous a précisé que le SCM présentait 4 faisceaux (mais osef)

Fin <3

Voilà pour ce récapitulatif **complet** de la SDR ! On espère qu'il vous aura éclairé sur les notions les plus complexes et imprécises du cours, **n'hésitez pas à poser vos questions sur le forum** en cas de doute. Un DM « *Anatomie générale du cou* » sortira bientôt sur le centre de téléchargement pour faire le tour de ce nouveau cours et de ces notions clés, ainsi qu'un DM type annales et un récapitulatif de tous les QCMs tombés depuis le début de l'année.

L'Anatomie Tête et cou vous aime et croit en vous ❤️