



NEUROLOGIE

Introduction

- ♦ **Raisonnement neurologique**
- ♦ **L'interrogatoire en neurologie**
- ♦ **L'examen neurologique**



Champs de la Neurologie

♦ Anatomie étendue

- **Système nerveux central :**
 - Encéphale
 - Moelle épinière
- **Système nerveux périphérique :**
 - Corne antérieure de la moelle
 - Racines – Plexus
 - Troncs nerveux
 - Jonction neuro-musculaire
 - Muscles

→ **Sémiologie variée**

Champs de la Neurologie

Sémiologie variée ← Anatomie étendue

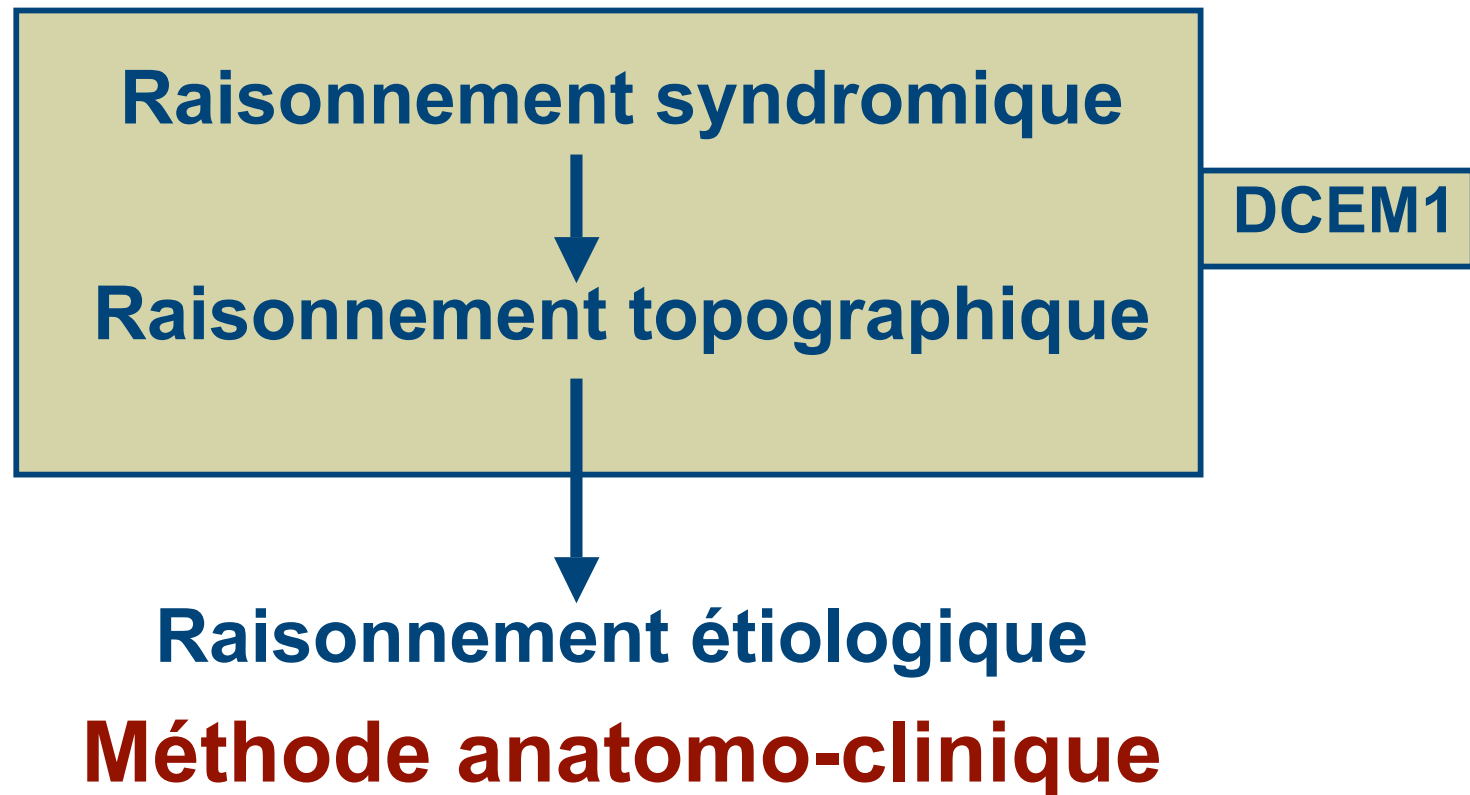
↓
**Examen neurologique
exhaustif
impossible**

↓
**Très nombreuses
affections neurologiques**

↓
**Examen neurologique
orienté
obligatoire**

Importance de l'interrogatoire

Raisonnement neurologique



Raisonnement neurologique



Méthode anatomo-clinique

André Brouillet 1887 : une leçon clinique à la Salpêtrière ; Charcot et Blanche Wittman
Joseph Babinski, Pierre Marie, Gilles de la Tourette



Méthode anatomo-clinique

Raisonnement syndromique :

Symptômes et signes d'examen constituent une ***association non fortuite***.

Ex : céphalées + vomissements + raideur de nuque = syndrome méningé

Raisonnement topographique :

Quelle est la ***région unique*** du système nerveux central dont la lésion rend compte de l'ensemble des symptômes ?

Diagnostic étiologique :

- 1 Vasculaire
- 2 Tumoral
- 3 Post-Traumatique
- 4 Infectieux
- 5 Inflammatoire
- 6 Toxique/métabolique
- 7 Dégénératif



Raisonnement sémiologique en neurologie : 2 étapes

♦ Signes subjectifs + objectifs → Syndromes

ex : *syndrome pyramidal*
 syndrome extra-pyramidal
 syndrome neurogène périphérique
 syndrome cérébelleux, etc
 Souvent *incomplets*

♦ Syndromes fragmentés/combinaés → Topographie

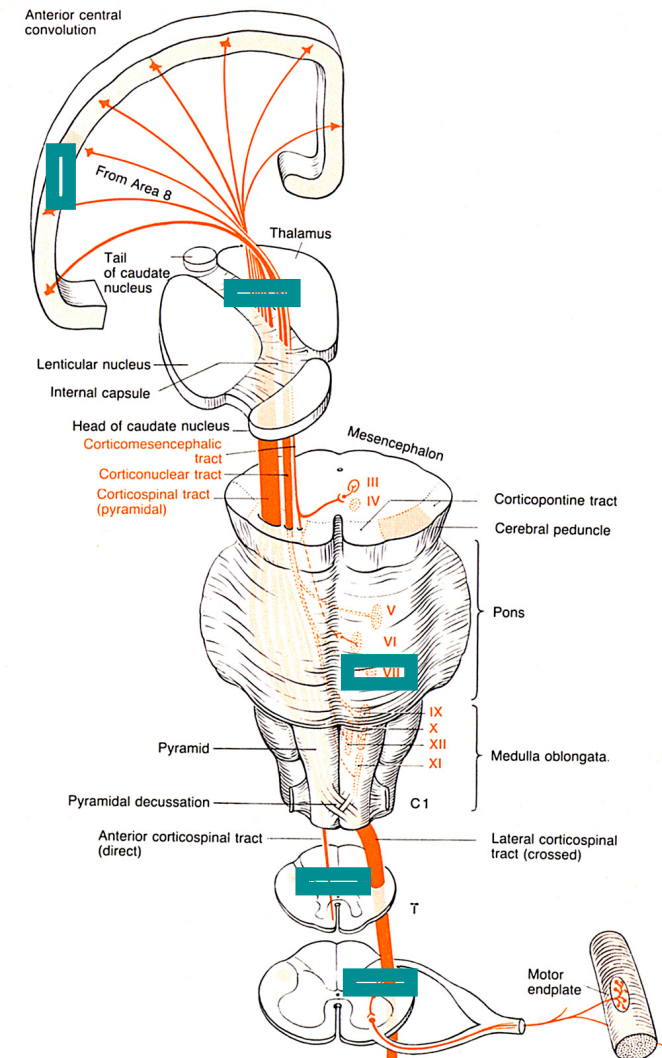
Syndromes topographiques

ex : *syndrome thalamique*
 syndrome alterne, etc...
 syndromes médullaires (lésionnel, sous lésionnel)

Exemple : syndrome pyramidal

Quel niveau d'atteinte ?

- ♦ Cortex circonvolution frontale ascendante
- ♦ Profondeur hémisphérique (capsule interne)
- ♦ Tronc cérébral (pied)
 - pédoncule
 - protubérance
 - X = décussation
 - bulbe
- ♦ Moelle épinière
 - faisceau latéral (C1 → T12)





L'interrogatoire en Neurologie



Interrogatoire en Neurologie (1)

Essentiel - Difficile

- ♦ **L'essentiel** de la consultation initiale
- ♦ Toujours **primordial**, même après des années de suivi neurologique
- ♦ **Difficultés** liées : +++
 - à la faible spécificité des symptômes
ex : « fatigue », « engourdissement », « faiblesse »
 - aux troubles secondaires à la pathologie
 - au vécu affectif du patient
 - aux réticences du patient, etc ...



Interrogatoire en Neurologie (2)

Rôle du médecin

Médecin : disponibilité \leftrightarrow fermeté

- écouter sans suggérer ...
- mais être actif ...
- traduire les plaintes en termes objectifs
 - « de la plainte imprécise
au symptôme médical »
 - juger : intensité du trouble / handicap procuré

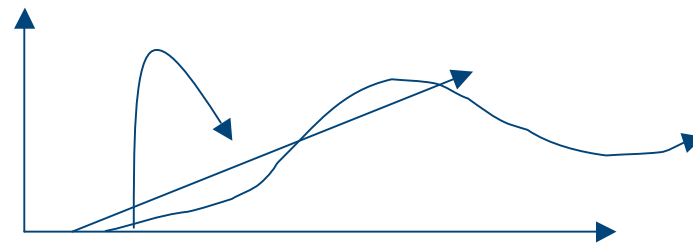
Interrogatoire en Neurologie (3)

Quelques points-clefs

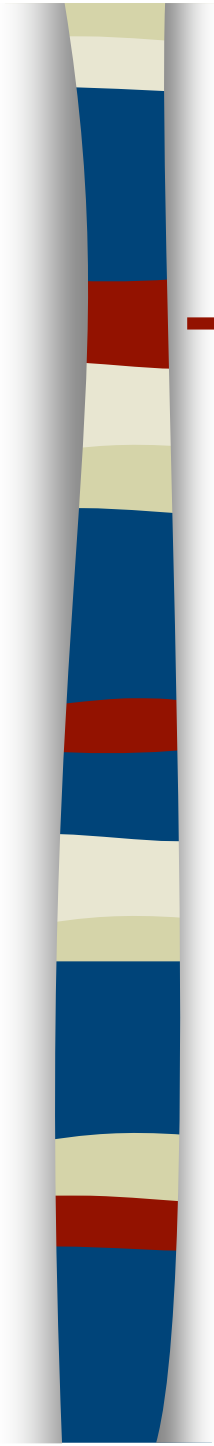
♦ Antécédents

- ♦ Personnels
- ♦ Familiaux

♦ Mode évolutif du trouble



♦ Signes négatifs



Examen Neurologique



Examen Neurologique

Exemple de plan : Résumé

- ♦ **Conscience – Degré de participation**
- ♦ **Motilité-Force** musculaire
- ♦ **Tonus**
- ♦ **Réflexes** : ostéo-tendineux, cutanés, autres
- ♦ **Coordination**
- ♦ **Sensibilités**
- ♦ **Trophicité, Vasomotricité**
- ♦ **Nerfs crâniens**
- ♦ **Fonctions supérieures**
- ♦ **MoFoCoReTroVaSe**

1 Station debout/marche
2 Mb supérieurs
3 Mb inférieurs
4 Segment céphalique
5 (Fonctions supérieures)

1 Debout
2 Décubitus dorsal
3 Décubitus ventral
4 Assis au bord du lit



Examen Neurologique

Exemple de plan (1) **Conscience-Motricité**

♦ Conscience – Degré de participation

♦ **Motricité**

- motricité spontanée (marche, mimique, gestuelle)
++
- **force motrice**
 - Epreuves globales (Barré – Mingazzini)
++
 - Epreuves segmentaires
- **tonus** (hypo – hyper)
- **muscles** (amyotrophie)
- **fatigabilité à l'effort**



Examen Neurologique

Exemple de plan (2) **Réflexes**

♦ **Réflexes ostéo-tendineux**

- C5 bicipital
- C6 stylo-radial (m. long supinateur)
- C7 tricipital
- C8 cubito-pronateur (m. cubital postérieur)
- L4 rotulien (m. quadriceps)
- S1 achilléen (m. triceps sural)
- masséterin

♦ **Réflexes cutanés**

- abdominaux sup (D7-D8) – moyen (D9-D10) – inf (D11-D12)
- plantaire extension = signe de Babinski ++

♦ **Autres** : réflexes de préhension (grasping,...)

♦ **Contraction idio-musculaire**



Examen Neurologique

Exemple de plan (3) **Coordination - Sensibilités**

- ♦ **Coordination** (cervelet – proprioception)
 - Epreuves « doigt-nez » , « talon-genou »
 - Marche

- ♦ **Sensibilités** subjectivité ++
 - Superficielle :
 - ♦ tact grossier
 - ♦ thermo-algique
 - Profonde :
 - ♦ arthrokinésie → Sens de Position du gros orteil, Romberg
 - ♦ Pallesthésie → sensibilité vibratoire osseuse
 - Epicritique

- ♦ **Trophicité-Vasomotricité**
 - Exploration végétative



Examen Neurologique

Exemple de plan (4) **Paires crâniennes**

Nerf olfactif (I)

Nerf optique (II)

Nerfs oculo-moteurs (III-IV-VI)

Nerf trijumeau (V)

Nerf facial (VII)

Nerf acoustico-vestibulaire (VIII)

Nerf glosso-pharyngien (IX)

Nerf vague (X)

Nerf spinal (XI)

Nerf grand hypoglosse (XII)

Acuité visuelle – champs visuel

Oculomotricité

3 branches sensitif [V3 moteur]

réflexe cornéen (V1)

Moteur + ...

Audition – équilibre latéralisé

Réflexe nauséeux - signe du rideau

Corde vocale – voile (pilier → luette)

Moteur sterno-cléido-mast et trapèze

Moteur langue



Examen Neurologique

Exemple de plan (5) **Conscience-Fonctions supérieures**

♦ **Conscience : ? Difficile à définir**

- percevoir le monde,
- savoir que je fais ce que je suis en train de faire.
- la conscience est une représentation de soi, et donc une fiction.
- Etre conscient, c'est « se raconter des histoires qui nous permettent de fonctionner dans notre rapport au réel »

♦ **Fonctions supérieures**

Difficultés ++

- 2 types de fonctions
 - ♦ Fonctions symboliques
 - ♦ Intellectuelles globales

♦ **Fonctions végétatives**

- sphincters, cardiovasculaire

♦ **Divers**

- ♦ Fond d'œil
- ♦ Raideur méningée