

## ✨ *Récap SDR Anatomie générale* ✨



### À propos du rachis :

💜 L'obliquité des côtes augmente-t-elle ou diminue-t-elle de haut en bas ?

*"Oui, augmente, hormis les côtes flottantes".*

💜 La vertèbre cervicale type est-elle C5 ou C6 ?

*"C'est C4 ou C5, elles se ressemblent" (🤔).*

💜 Qu'entendez-vous par "le diamètre sagittal correspond au diamètre frontal (équivalent) pour la vertèbre Th4" ?

*"Le corps vertébral de Th4 a un diamètre frontal équivalent à son diamètre sagittal".*

💜 Un item "les vertèbres cervicales ont..", si aucune vertèbre n'est précisée, est-ce qu'on considère la vertèbre cervicale type ou aussi les exceptions ?

*"Oui la vertèbre cervicale type seulement, C1, C2, C6 et C7 ont d'autres caractéristiques".*

♥ **L'orifice supérieur du thorax se projette-t-il en Th1 ou Th2 ?**

*Au début le prof a dit "Th2" parce que "l'incisure jugulaire du sternum se projette en regard de Th2". Il a ensuite expliqué que l'orifice supérieur du thorax était oblique, et donc il se projetait entre C7 à Th2, donc c'est confus et "ça dépend de comment on formule le QCM".*

**À propos du membre supérieur :**

♥ **Pouvez-vous préciser quels muscles font partie ou pas de la coiffe des rotateurs ? Le Pr. Bronsard a donné cette liste en vidéo : supra-épineux, infra-épineux, petit rond, grand rond, grand dorsal.**

- *Subscapulaire*
- *Infra-épineux*
- *Supra-épineux*
- *Petit rond*
- *Grand rond*

*Pas le grand dorsal !!!*

♥ **Le muscle grand dorsal s'insère-t-il sur le rachis thoracique en Th4 ou en Th7 ? (la tut a répondu que dans le Baqué on disait Th4 mais dans les autres ressources c'était Th7).**

*On retient Th4 parce que c'est ce qu'a dit le Pr. Bronsard en présentiel. "S'il a dit Th4, c'est Th4".*

♥ **Considérez-vous correct le fait que le muscle brachial antérieur s'insère sur la tubérosité ulnaire = l'apophyse coronoïde de l'ulna ?**

*"Oui, c'est la même chose".*

♥ **Est-ce que la description précise du plexus brachial est toujours au programme ? Il n'a pas été détaillé dans le cours en présentiel sur le membre supérieur comme l'avait fait le Pr. Baqué l'année dernière.**

*"Non" 🤔.*

♥ Est-ce qu'on pourrait clarifier quelle est la version correcte de l'innervation sensitive du nerf ulnaire au niveau des doigts ? Est-ce qu'il s'occupe de la sensibilité du 5e, 4e doigt et moitié du 3e ou seulement du 5e et moitié du 4e car dans le cours en présentiel, il a été dit une fois les 2 propositions.

*“On reste sur l'ancienne version” à savoir le 5e doigt + la moitié du 4e.*

*Justification : “Après y’a des variations parce qu’il y a des anastomoses entre le médian et l’ulnaire, mais classiquement l’innervation du médian = pouce/index/ majeur/moitié de l’annulaire et l’ulnaire c’est l’autre moitié de l’annulaire + petit doigt, c’est la disposition modale”.*

### **A propos du membre inférieur :**

♥ Vous nous avez dit que l'angle cervico-diaphysaire du fémur était normalement de 130°. Cependant, dans les annales, la valeur de 125° revient à plusieurs reprises et est comptée juste (d'après les corrections officielles). Est-ce qu'un item avec une valeur de 125° devra être compté faux cette année ?

*“On retient 130° et il n’y aura jamais de piège à 5° près”.*

♥ Doit-on considérer que tous les muscles pelvi-trochantériens se terminent dans la fossette digitale ? Dans la littérature, et dans les approfondissements MI des années précédentes, il semble que le muscle piriforme et le carré fémoral ne s'y insèrent pas. Pouvez-vous revenir sur cette notion afin que nous puissions mieux comprendre cette partie du cours s'il-vous-plaît ?

*“Les muscles qui s’insèrent dans la fossette digitale = trochantérienne sont : jumeau supérieur, obturateur interne, jumeau inférieur et obturateur externe”.*

*“Le piriforme s’insère sur le sommet du grand trochanter”.*

*“Le carré fémoral s’insère sur la crête intertrochantérique”.*

(Voir mon post sur l'index anat G du forum où je récap les muscles pelvi-trochantériens).

## ❖ Questions non posées à la SDR : ❖

### À propos du rachis :

**“Bifide” et “bituberculeux” sont-ils synonymes ?**

*La question avait été posée au Pr. Bronsard à un cours en présentiel : non, “bifide” s’applique aux processus épineux (= diviser en 2) tandis que “bituberculeux” s’applique aux processus transverses (ex : la vertèbre cervicale type est bituberculeuse puisqu’elle présente de chaque côté des tubercules antérieur et postérieur).*

**La vertèbre C2 présente-t-elle bien, tout comme le rachis inférieur (sauf C7), une épineuse bifide ?**

*La question avait été posée au Pr. Bronsard à un cours en présentiel et il avait répondu que oui, mais que cela ne ferait pas l’objet d’un item à l’examen.*

**A propos du rachis, doit-on faire la différence entre processus transverse et processus costiforme ? Si oui, quelle est la différence exactement ?**

*On dit “processus costiformes” pour qualifier les apophyses transverses des vertèbres lombaires parce qu’elles présentent une concavité vers l’avant et l’extérieur.*

**Pour les descriptions des vertèbres : est-ce que arc postérieur = arc neural ?**

*Oui, c’est la même chose.*

**Si on se met en hypercyphose alors on a un glissement du nucleus pulposus, mais est-ce l'annulus fibrosus glisse aussi ? Un item du genre : "Une hypercyphose amène à un glissement de l'annulus fibrosus vers l'arrière" est à compter vrai ? (la question a déjà été répondue sur le forum)**

*Le prof n'a utilisé que les termes "nucleus pulposus" en présentiel. Il a insisté sur ça pour dire qu'en raison de sa nature aqueuse (donc + mobile), et surtout centrale, c'est cette partie qui subit majoritairement la pression des mouvements vertébraux et qui est à l'origine du mouvement de roulement du disque.*

*En gros ; si le terme "disque" ou "nucleus pulposus" tombe à l'examen => ok ; annulus fibrosus => piège. Mais comme il ne souhaite pas faire de piège ambiguë sur la terminologie, ça ne devrait pas tomber.*

### **À propos du membre supérieur :**

**Le métacarpien du pouce est-il un os long ou pas ?**

*Oui, c'est un os long.*

**La tête radiale est creuse en vidéo et ronde en présentiel, quelle est la bonne version? (Par définition elle devrait être ronde mais vu qu'elle s'articule avec le capitulum de l'humérus aussi rond.... l'articulation n'est plus sphéroïde).**

*La surface supérieure de la tête radiale est faiblement concave vers le haut et reçoit la forme sphérique du capitulum. Cela forme une articulation sphéroïde.*

**Dans le cours vidéo il est dit que le nerf radial n'a aucune motricité, en présentiel on affirme que oui (l'extension des doigts, poignets et mains), quel est la bonne version ?**

*Le nerf radial n'apporte au niveau du premier métacarpien qu'une innervation sensitive (vidéo), le présentiel ne contredit pas cette phrase puisque l'extension des doigts/du poignet et de la main est permise par l'innervation motrice des muscles extenseurs des doigts et du carpe qui se situent au niveau de l'avant-bras.*

### **A propos du membre inférieur :**

**Le Pr. Bronsard a indiqué que les muscles jumeaux sont aussi appelés les muscles gastrocnémiens, est-ce un lapsus ? sinon comment les différencier des muscles gastrocnémiens du triceps sural ?**

*Le muscle gastrocnémien est le muscle de la jambe composé de 2 chefs (jumeaux interne et externe), il est à différencier des muscles jumeaux inférieur et supérieur appartenant aux muscles pelvi-trochantériens.*

**Dans le cours en présentiel il a été indiqué que L4-L5 se projetait en regard des crêtes iliaques mais il a aussi été dit que L4-L5 se situait en dessous. Sur les schéma on voit que le sommet des crêtes iliaques se projette en L3. Que retenir ?**

*On retient la version de Bronsard en présentiel : les crêtes iliaques se projettent entre L4-L5, c'est d'ailleurs un repère important puisque c'est à ce niveau qu'on pratique une ponction lombaire.*

**Les ligaments croisés sont-ils intra-articulaires et extra-capsulaires ?**

**Il sont *intra-capsulaires, intra-articulaires et EXTRA-synoviaux !!!***

