

I. Les régions

Question : (coupe en C6)

Quelles sont les limites exactes de la loge viscérale ?

Réponse : **La loge viscérale est délimitée par le fascia bucco-pharyngé.** La lame pré-vertébrale sépare la loge antérieure de la loge postérieure. La loge antérieure contient la loge viscérale et les loges vasculaires (délimitées par le fascia carotidien). Par opposition à la loge postérieure qui est musculaire, on peut appeler la loge antérieure « viscérale » car elle contient la loge viscérale proprement dite.

Question : coupe en C6

La lame pré-trachéale entoure-t-elle les muscles supra et infra-hyoïdiens ou que les infra-hyoïdiens ?

Réponse : La lame pré-trachéale n'entoure que les muscles infra-hyoïdiens (donc pas les muscles supra-hyoïdiens).

Question :

La limite postérieure de la fosse crânienne antérieure est bien constituée par le limbe sphénoïdal ? (l'an dernier il disait "tubercule de la selle", cela entraîne pas mal de confusions pour les doublants)

Réponse : La limite postérieure de la fosse crânienne antérieure est constituée par **le limbe sphénoïdal.**

Question : limite face/crâne :

La limite entre la face et le crâne ne va pas jusqu'à la protubérance occipitale externe (limite cou/crâne), n'est-ce pas ? Le repère est celui du processus mastoïde.

Réponse : En effet, la protubérance occipitale est la limite entre le cou et le crâne et non la face et le crâne.

Question : limite inférieure du cou

Pour la limite inf du cou, c'est C7 ou Th1 ?

Réponse : La limite est bien C7

Question : les muscles peauciers

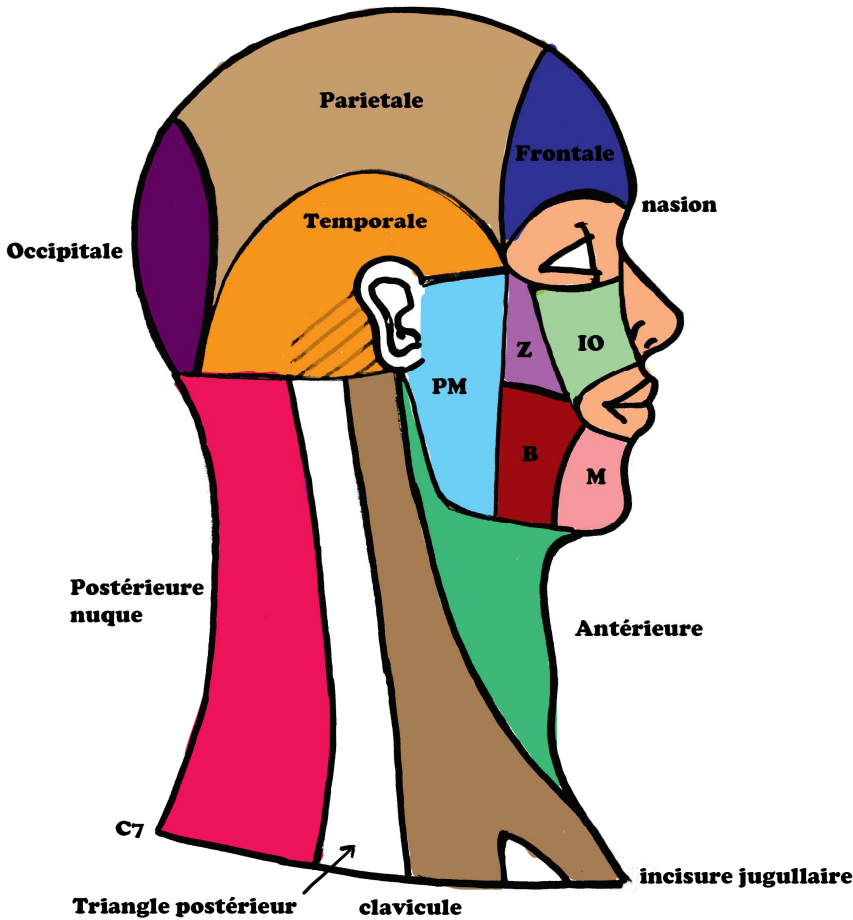
Les muscles cutanés/peauciers ou comment embrouiller tout ce beau petit monde !!! Pour le concours, les muscles peauciers font-ils partie des téguments ? Il faudrait une réponse catégorique parce qu'on savait pas trop quoi dire aux PACES malgré sa réponse avec la "pars muscularis"

Réponse : Pour le P Captier, Les muscles cutanés **appartiennent aux téguments !**

Question : régions superficielles de la face (schéma de cette année versus ceux des années précédentes : +++ région parotido-massétéline)

Réponse : Concernant les régions superficielles de la face, en particulier la région parotido massétéline le schéma de cette année est le bon :

Les régions de l'extrémité céphalique



II. Vascularisation

a. Lymphatique

Question :

Les lymphonœuds du cercle péri-cervical de la tête sont –ils tous drainés en intégralité dans les lymphonœuds jugulo-digastriques ou une partie d'entre eux est-elle drainée directement dans les chaînes lymphatiques latérale et antérieure de la veine jugulaire interne sans passer par le lympho-centre jugulo-digastrique ?

Réponse :

oui une partie est drainé vers les lymphonœuds cervicaux superficiels (qui suivent les veines jugulaires latérale et antérieure) et une partie vers les lymphonœuds profonds (qui suivent les chaînes latérale et antérieure à la veine jugulaire interne). Ces derniers peuvent faire relai ou non par les lymphonœuds jugulo-digastriques.

Le Pr Captier a précisé que les trajets des chaînes lymphatiques au niveau du cou sont très compliqués et que le principal est que vous reteniez la systématisation générale qu'il a faite en cours (cercle péri cervical de la base du crâne, triangle lymphatique, lymphonœuds jugulo-digastrique... Ne vous éloignez pas trop du cours).

b. Veineuse

Question :

Quelle est l'origine exacte de la VJI, intra ou post foramen jugulaire ?

Réponse : C'est une question trop précise qui présente peu d'intérêt pour le Pr Captier.

Ce qu'il faut retenir : Avant le foramen jugulaire c'est le sinus sigmoïde, après le foramen c'est la veine jugulaire interne.

Pour info : A l'intérieur du foramen, il y a une zone de transition entre les deux.

Question :

Le sinus latéral correspond bien au sinus transverse + sinus sigmoïde ?

Réponse : Oui : Sinus latéral = sinus transverse + sinus sigmoïde.

c. Artérielle

Question:

L'artère carotide interne possède 4 trajets : cervical (aucune collatérale), intra pétreux, intra caverneux, et intra-cérébral à la sortie de l'ostium interne du canal carotidien de la base du crâne (où elle donne une collatérale importante : l'artère ophtalmique avant de se terminer en cérébrales antérieure et moyenne).

Cette année le Pr Captier n'a pas cité la portion intracérébrale dans son cours de tronc commun, est-elle à connaître pour le concours ?

Réponse : Même si le Pr Captier n'a pas cité la partie intracérébrale de la carotide interne dans son cours de tronc commun, elle est à connaître ! C'est le programme officiel qui fait foi ! La carotide interne a donc quatre portions :

- Cervicale
 - Intra pétreuse
 - Intra-caverneuse
 - Intracérébrale
-

Question :

Foramen lacerum : horizontal ou vertical (= ce qu'il dit)

Ostium interne de canal carotidien : vertical (ou horizontal= ce qu'il dit ??... discordance avec le schéma en spé).

C'est un détail mais bon...

Réponse : l'ostium interne du canal carotidien est plutôt vertical (même si en réalité il est oblique) alors que le foramen lacérum est plutôt horizontal.

III. Innervation

Question : Foramen mandibulaire

Le nerf mandibulaire donne bien ses 2 terminales (N lingual et N alvéolaire inférieur) AVANT le foramen mandibulaire ? C'est bien le nerf alvéolaire inférieur qui pénètre dans ce foramen et pas le nerf mandibulaire ?

Réponse : Non, le nerf mandibulaire n'a pas que deux terminales, c'est faux !

Le nerf mandibulaire (V3) se divise en deux troncs antérieur et postérieur. Le tronc antérieur donnera des branches entre autres pour les muscles ptérygoïdiens, masséter, temporal... Le tronc postérieur donnera les nerfs lingual et alvéolaire inférieur mais aussi d'autres branches.

C'est bien le nerf alvéolaire inférieur qui pénètre dans le foramen mandibulaire.

Question :

Le nerf grand occipital (ou nerf d'Arnold) provenant de la branche postérieure de C2 est plus latéral que le nerf 3ème occipital (branche postérieure de C3) sur la vue supérieure de la calvaria.

Réponse : Le nerf d'Arnold (grand occipital) est bien plus latéral que le nerf 3^{ème} occipital

Question : angle de la mandibule

L'angle de la mandibule est-il innervé par C2 ou C3 ? Dans son cours il aurait dit C2 alors que dans tous les bouquins (y compris le sien, d'après une amie en PACES), ça serait marqué que c'est C3

Réponse : L'angle de la mandibule serait innervé par C2.

Question :

Pour l'innervation du cou, elle est assurée par les paires de nerfs C1 à C4 ou bien il y a également une participation de C5 et C6 ?

Réponse :

Il faut différencier l'innervation sensitive et l'innervation motrice.

Au niveau des branches antérieures des nerfs spinaux cervicaux:

- L'innervation sensitive cutanée est assurée par les branches C2, C3, C4
- L'innervation motrice des muscles infra-hyoïdiens est assurée par C1, C2, C3.
- Les branches antérieures de C5, C6, C7 et C8 appartiennent au plexus brachial. Ce dernier innerve entre autres les muscles scalènes qui sont des muscles du cou. (Remarque : le plexus brachial est hors sujet dans son cours de tronc commun).

Toutes les branches postérieures des nerfs spinaux cervicaux innervent de façons motrices les muscles postérieurs.

Question :

Les nerfs I et II sont-ils des expansions du diencéphale ou du télencéphale (pour chaque nerf)

Le nerf olfactif est-il issu du télencéphale (étant donné que le bulbe olfactif est une expansion du télencéphale) et le nerf II du diencéphale ? En cours il dit que les deux sont issus du diencéphale, mais ça contredit les bouquins.

Réponse : C'est de l'embryologie et non de l'anatomie, la question a donc peu d'intérêt dans ce cours d'anatomie générale tête et cou. Pour info : Les nerfs I et II seraient plutôt issus embryologiquement du diencéphale.