

# Table des matières

PRÉFACE .....	VII
---------------	-----

## CHAPITRE 1

### **Approche du patient en neurologie**

*Mathieu Zuber, Jean-Louis Mas*

I Démarche diagnostique .....	1
II Interrogatoire .....	2
A Mettre le patient en confiance .....	3
B Laisser le patient décrire librement ses symptômes .....	3
C Obtenir des précisions sur les plaintes spontanées .....	3
D Rechercher la présence de symptômes non décrits spontanément .....	4
E Prêter attention aux indices non verbaux .....	4
III Principes de l'examen neurologique .....	5

## CHAPITRE 2

### **Troubles de la motricité et de la coordination**

*Catherine Lamy, Bénédicte Chassande, Delphine Taussig, Jean-Marc Léger*

I Examen de la motricité et orientation diagnostique .....	7
II Troubles de la motricité d'origine centrale .....	9
A Syndrome pyramidal .....	9
B Syndrome parkinsonien .....	14
C Syndrome cérébelleux .....	15
III Troubles de la motricité d'origine périphérique .....	20
A Rappel anatomique .....	20
B Sémiologie du syndrome neurogène périphérique .....	20
C Formes topographiques du syndrome neurogène périphérique .....	21
D Syndromes de la jonction neuromusculaire ou syndromes myasthéniques .....	25
E Syndrome myogène .....	27

CHAPITRE 3

**Troubles sensitifs**

*Catherine Lamy, Jean-Louis Mas*

I	Rappel anatomophysiologique.....	29
	A Récepteurs sensitifs.....	29
	B Voies afférentes - Systèmes lemniscal et extralemniscal .....	29
	C Sensibilité de la face.....	34
II	Sémiologie.....	35
	A Troubles sensitifs subjectifs .....	35
	B Examen de la sensibilité.....	35
III	Orientation étiologique .....	37
	A Lésions du système nerveux périphérique.....	37
	B Lésions du système nerveux central.....	42
	C Troubles sensitifs d'origine psychologique.....	46

CHAPITRE 4

**Perte de l'acuité visuelle ou du champ visuel**

*François-Xavier Borruat*

I	Rappel anatomique des voies visuelles.....	47
II	Examen de l'appareil visuel.....	48
III	Obscurisation visuelle transitoire.....	49
	A Obscurisation visuelle transitoire monoculaire .....	50
	B Obscurisation visuelle transitoire binoculaire .....	55
IV	Perte d'acuité visuelle prolongée.....	55
	A Perte d'acuité visuelle unilatérale sans douleur associée .....	55
	B Perte d'acuité visuelle progressive sans douleur associée .....	57
	C Perte d'acuité visuelle unilatérale avec douleur associée .....	59
V	Déficits campimétriques .....	61
	A Atteinte unilatérale.....	61
	B Atteinte bilatérale du champ visuel.....	62
	C Signes accompagnateurs .....	64

CHAPITRE 5

**Troubles de la marche et de l'équilibre**

*Bernard Nater, Julien Bogousslavsky*

I	Anamnèse et examen clinique.....	67
II	Troubles de la marche d'origine frontale ou fronto-sous-corticale .....	68
III	Marche précautionneuse .....	69
IV	Marche parkinsonienne.....	70
V	Troubles de la marche provoqués par des mouvements anormaux .....	70
VI	Marche cérébelleuse.....	71
VII	Marche talonnante.....	71

VIII Marche vestibulaire .....	72
IX Marche spastique.....	72
X Marches parétiques .....	73
XI Marches douloureuses.....	73
XII Marches psychogènes.....	74
XIII Autres variétés de troubles de la marche .....	74
Conclusion .....	74

## CHAPITRE 6

### **Comas et baisses de la vigilance**

*François Nicoli, Julien Bogousslavsky*

I Rappel anatomique et physiologique.....	77
II Classification .....	78
III Examen neurologique.....	78
A Appréciation de l'intensité des troubles de la vigilance .....	78
B Bilan lésionnel.....	80
C Etude des anomalies pupillaires .....	82
D Etude des troubles oculomoteurs extrinsèques.....	83
E Recherche de réactions posturales anormales.....	86
IV Orientation étiologique devant un coma.....	87
A Encéphalopathies diffuses.....	87
B Encéphalopathies avec lésions focales.....	88
V Diagnostic différentiel des comas.....	89

## CHAPITRE 7

### **Vertiges**

*Philippe Herman, Patrice Tran Ba Huy*

I Rappel anatomofonctionnel .....	93
A Récepteur périphérique : le labyrinthe postérieur.....	93
B Nerf vestibulaire et relais centraux .....	95
C Rôle du système vestibulaire dans le contrôle du regard.....	96
D Compensation vestibulaire après destruction vestibulaire unilatérale .....	98
II Sémiologie.....	100
A Interrogatoire.....	100
B Examen clinique otoneurologique .....	100
C Epreuves instrumentales.....	103
III Orientation étiologique .....	109
A Antécédents.....	109
B Profil évolutif.....	109
C Caractéristiques sémiologiques du vertige.....	109
D Signes associés.....	111

Conclusion

Matériel protégé par le droit d'auteur

111

**Troubles de l'audition**

*Pascal Corlieu*

I	Rappel anatomofonctionnel .....	113
	A Anatomie .....	113
	B Physiologie.....	115
	C Explorations fonctionnelles.....	116
II	Sémiologie .....	120
	A Surdité .....	120
	B Cophose.....	120
	C Diplacousie .....	120
	D Autophonie .....	120
	E Recrutement .....	120
	F Fatigabilité auditive ou <i>relapse</i> .....	120
	G Troubles de l'intelligibilité .....	121
	H Acouphènes .....	121
III	Orientation �tiologique .....	121
	A Acouphènes .....	121
	B Otalgies.....	121
	C Surdités.....	121
	D Surdités de transmission .....	122
	E Surdités de perception.....	124
	F Surdités traumatiques.....	126
	G Surdité et vertiges .....	127
	Conclusion .....	128

**Troubles oculomoteurs et pupillaires**

*Charles Pierrot-Deseilligny*

I	Motricité oculaire extrinsèque .....	129
	A Définition des différents types de mouvements oculaires .....	129
	B Examen oculomoteur.....	131
	C Troubles oculomoteurs résultant de lésions du tronc cérébral ou des nerfs oculomoteurs .....	132
	D Troubles oculomoteurs résultant de lésions h�miph�riques .....	138
	E Troubles oculomoteurs résultant de lésions cérébelleuses .....	141
	F Troubles oculomoteurs résultant des affections dégénératives .....	141
	G Mouvements oculaires anormaux .....	141
	H Troubles de la statique oculaire.....	143
II	Motricité oculaire intrinsèque .....	143
	A Rappel anatomophysique.....	143
	B Pathologie.....	143

## CHAPITRE 10

### Troubles de la déglutition

Vincent Meininger

I	Mécanismes de la déglutition.....	145
	A Temps oral.....	145
	B Temps pharyngien.....	146
	C Temps œsophagien.....	148
	D Mécanismes nerveux de la déglutition.....	148
II	Paramètres de la déglutition.....	149
III	Physiopathologie des troubles de déglutition.....	150
	A Anomalies du temps de préparation orale.....	150
	B Anomalies du temps oral de la déglutition.....	150
	C Anomalies de déclenchement du réflexe de déglutition.....	150
	D Anomalies du temps pharyngien.....	150
IV	Examen clinique des troubles de déglutition et éléments d'orientation étiologique.....	151
	A Interrogatoire.....	151
	B Examen clinique.....	151
	C Examens paracliniques.....	153

## CHAPITRE 11

### Troubles vésicosphinctériens, anorectaux et génitosexuels

Gérard Amarenco

I	Troubles vésicosphinctériens neurogènes.....	155
	A Rappel anatomophysiologique.....	155
	B Examen clinique.....	156
	C Examens complémentaires.....	158
	D Différents tableaux rencontrés au cours des vessies neurologiques.....	162
	E Conclusion.....	164
II	Troubles anorectaux neurogènes.....	164
	A Rappel anatomophysiologique.....	164
	B Examen clinique.....	166
	C Examens complémentaires.....	166
III	Troubles génitosexuels neurogènes.....	167
	A Rappel anatomophysiologique.....	167
	B Bilan clinique.....	169
	C Examens complémentaires.....	172
	Conclusion.....	173

## CHAPITRE 12

### Troubles de l'olfaction et de la gustation

Caroline Arquizan, Jean-Louis Mas

I	Troubles de l'olfaction.....	175
---	------------------------------	-----

A Rappel anatomique et fonctionnel .....	175
B Sémiologie.....	177
C Orientation étiologique .....	179
II Troubles de la gustation .....	181
A Rappel anatomofonctionnel .....	181
B Sémiologie.....	183
C Orientation étiologique .....	184

## CHAPITRE 13

### **Mouvements anormaux**

*Danièle Ranoux*

I Tremblements .....	189
A Sémiologie.....	189
B Enquête étiologique .....	189
II Dystonies .....	192
A Sémiologie.....	193
B Electromyogramme.....	193
C Enquête étiologique .....	193
III Myoclonies .....	195
A Sémiologie.....	195
B Examens complémentaires .....	196
C Classification selon le siège du générateur.....	197
D Diagnostic différentiel .....	198
E Classification étiologique .....	198
IV Chorées.....	201
A Sémiologie.....	201
B Electromyogramme.....	201
C Enquête étiologique .....	201
V Athétose .....	202
A Sémiologie.....	202
B Etiologie.....	204
VI Hémiballisme .....	204
A Sémiologie.....	204
B Diagnostic différentiel .....	204
C Enquête étiologique .....	204
VII Tics.....	204
A Sémiologie.....	204
B Enquête étiologique .....	205

## CHAPITRE 14

### **Activités musculaires anormales**

*Bénédicte Chassande, Jean-Marc Léger*

I Crampes
-----------

A	Caractéristiques cliniques.....	207
B	Physiopathologie .....	207
C	Etiologies .....	207
D	Traitement.....	207
II	Fasciculations .....	208
A	Caractéristiques cliniques.....	208
B	Physiopathologie .....	208
C	Etiologies .....	208
III	Myokymies.....	208
A	Caractéristiques cliniques.....	208
B	Physiopathologie .....	209
C	Etiologies.....	209
IV	Maladies associées à une hyperexcitabilité des unités motrices.....	209
A	Syndrome d'activité musculaire continue (SAMC).....	209
B	Syndrome de l'homme raide ou <i>stiffman syndrome</i> (SMS).....	210
C	Tétanos.....	211
V	Contracture musculaire et myotonie.....	211
A	Caractéristiques cliniques.....	211
B	Caractéristiques électrophysiologiques.....	211
C	Etiologies.....	211
VI	Douleurs musculaires des membres d'origine inconnue.....	213
A	Syndrome des jambes sans repos ( <i>restless legs syndrome</i> ou RLS).....	213
B	Syndrome des jambes douloureuses et orteils instables.....	215

## CHAPITRE 15

### **Douleurs neurologiques et céphalées**

*Pierre Césaro*

I	Douleurs neurologiques .....	219
A	Introduction et définitions .....	219
B	Examen clinique .....	220
C	Evaluation « quantitative » de la douleur.....	224
D	Bilan préthérapeutique.....	224
II	Céphalée.....	225
A	Examen clinique .....	225
B	Diagnostic étiologique .....	226

## CHAPITRE 16

### **Troubles de mémoire**

*Christian Derouesné, Lucette Lacomblez*

I	Comment fonctionne la mémoire ?.....	231
A	Théories architecturales .....	231
B	Théories procédurales .....	232
C	Bases cérébrales de la mémoire.....	233

D Mécanismes de l'oubli.....	233
II Reconnaître la nature du trouble mnésique.....	234
A Plainte mnésique.....	234
B Amnésies transitoires.....	235
III Amnésies par lésions cérébrales.....	236
A Syndromes amnésiques par lésions cérébrales.....	236
B Mise en évidence d'une perturbation de la mémoire.....	238
Conclusion.....	239

## CHAPITRE 17

### **Troubles acquis du langage et de la parole**

*Serge Bakchine*

I Définitions et sémiologie.....	243
A Anomie.....	244
B Déviations linguistiques.....	244
C Perturbations syntaxiques.....	245
D Anomalies de fluence.....	246
II Techniques d'examen de la parole et du langage.....	247
A Données préalables.....	247
B Examen de la parole.....	247
C Examen du langage.....	247
III Troubles acquis de la parole et leurs causes.....	250
A Dysarthries.....	250
B Troubles de la prosodie.....	251
C Apraxie de la parole.....	252
D Pseudobégaiement neurologique.....	252
E Anarthrie pure.....	252
IV Syndromes aphasiques.....	253
A Définition.....	253
B Formes « classiques » des aphasies.....	253
C Aphasies sous-corticales.....	258
D Aphasies « croisées ».....	258
E Sources de variabilité de la sémiologie aphasique et du pronostic.....	259
F Etiologies des troubles aphasiques.....	259
V Troubles supralinguistiques du discours.....	260
Conclusion.....	260

## CHAPITRE 18

### **Apraxies, agnosies, hémiparésie**

*Laurent Cohen*

I Apraxies.....	263
A Généralités.....	263
B Apraxies gestuelles.....	264



C	Apraxies sélectives .....	265
D	Apraxies du « syndrome frontal » .....	268
E	Apraxies par lésion du corps calleux .....	269
F	Conclusion .....	269
II	Agnosies .....	270
A	Généralités .....	270
B	Agnosies visuelles et spatiales .....	270
C	Autres agnosies .....	275
D	Conclusion .....	275
III	Héminégligence .....	275
A	Généralités .....	275
B	Héminégligence spatiale .....	276
C	Déficits apparentés .....	277
D	Conclusion .....	278

## CHAPITRE 19

### Troubles du comportement

*Florence Ghika-Schmid, Julien Bogousslavsky*

I	Éléments d'anatomie fonctionnelle .....	281
A	Circuits fronto-sous-corticaux .....	281
B	Système limbique .....	282
C	Hypothalamus .....	284
D	Hémisphère droit .....	284
II	Sémiologie .....	284
A	Syndromes démentiels .....	284
B	Syndrome confusionnel – Etat confusionnel aigu et delirium .....	290
C	Syndrome dit « frontal » ou des circuits fronto-sous-corticaux .....	293
D	Syndromes « psychiatriques » et manifestations affectives secondaires .....	294
E	Troubles du comportement et de la personnalité lors d'épilepsie .....	298
F	Illustrations .....	300
	Conclusion .....	300

## CHAPITRE 20

### Troubles du sommeil

*Damien Léger, Michel Paillard*

I	Sommeil normal .....	305
A	Architecture du sommeil .....	305
B	Nuit de sommeil .....	307
C	Facteurs de variation du sommeil .....	309
D	Bases neuroanatomiques et neurochimiques du sommeil .....	310
E	Besoins de sommeil .....	313
II	Approche d'un patient se plaignant de troubles du sommeil .....	314
A	Démarche clinique face à un trouble du sommeil .....	314

	B Place des enregistrements polygraphiques .....	317
III	Insomnies.....	317
	A Insomnies chroniques primaires.....	318
	B Insomnies chroniques secondaires.....	319
	C Insomnies chroniques par troubles des rythmes circadiens.....	320
IV	Hypersomnies .....	320
	A Narcolepsie.....	320
	B Syndrome d'apnées du sommeil .....	321
	C Hypersomnie idiopathique .....	321
	D Autres causes rares d'hypersomnie.....	322

## CHAPITRE 21

### **Troubles neurovégétatifs ou dysautonomies**

*Thierry Kuntzer*

I	Anatomie fonctionnelle.....	325
II	Approche clinique.....	326
III	Dysautonomies sélectives.....	327
	A Troubles pupillaires .....	327
	B Troubles lacrymaux .....	332
	C Troubles salivaires.....	333
	D Troubles sudoraux et cutanés.....	334
	E Hypotension orthostatique.....	336
	F Troubles gastro-intestinaux.....	339
	G Troubles génitosphinctériens .....	343
IV	Dysautonomies généralisées.....	346
V	Dysautonomies des traumatismes médullaires .....	349
	Conclusion.....	350

Matériel protégé par le droit d'auteur