

DEFICIT MOTEUR % SENSITIF - item 90

Clinique

SNC medu : item 91

SYSTEME NERVEUX CENTRAL

IRM ##

- Déficit moteur **sd pyramidal** = ROT vifs diffus polycé, Hoffmann, RCP ⊕ (ext. poud) ! ① flasque si brutal 1-3 sem **hypertonie spastique** ⇒ MSFx NI Ex marche fowchage
- hémiplegie cérébral / TC / moelle ⇒ face seule ⊗ moelle
 ⇒ prédo brachio faciale **cortex m** fsx pyra.
 ⇒ proportionnel (face // NS // NI) **capsule int**
- sd alterne ⇒ hémiplé & atteinte PC ⊕ contrôlaté **TC**
- tétraplégie **TC, moelle cervicale hte** (à C4)
- paraplégie **moelle cerv. basse** (CS) + **côte term.** rare: lésion céré bi frontale paramed
 ! **SNP** : sd queue cheval ou meningoradiculite / polyradiculonévrite

● Déficit sensitif

- tous les modes ⊕ céré / TC ⇒ prédo brachio faciale **cortex pariétal**
 ⇒ proportionnel **thalamus**
 ⇒ **sd Wallenberg** = sd alterne ⊕ ⇒ hémicorps & face contrôlaté **TC (mn. bulbe)**
- sd lésionnel = atteinte transversale complète ⇒ niveau ⊕ au dessous de la lésion
- sd Brown Sequard = hémimoelle ⇒ tb ⊕ proprioceptif + tb thermoal contrôlaté
- sd syringomyélique = centromedullaire ⇒ hypo ⊕ thermoal suspendu
- Signe Hermitte (décharge radicaux mbr à la Fx nuque) = cordon post cervical + ⇒ marche ataxique, Romberg +, ataxie proprio cep.

SYSTEME NERVEUX PERIPHERIQUE

diffus item 94-95 / focal item 93

① EMG ##

② biopsie

↳ bacés neurogènes = parvires & accélérés

- Déficit moteur **sd neurogène périph.** = flasque, ⊗ ROT, tonus ↓ ou ↓ amyotrophie % fasciculation, marche steppage
- DIFFUS** (corne anté moelle)
 - ↳ +/+ symétrique synchro distal ⇒ **polyneuropathie** ^{↳ corne anté} item 94
 - ↳ +/+ symétrique, proxi et distal ⇒ **polyradiculonévrite aiguë** item 95
 - ↳ asymétrique & asyncho ⇒ **mononeuropathies multiples**

FOCALE (racine, tronc, plexus) → systématisé

● Déficit sensitif algique & hypoesthésie ts les modes

- DIFFUS** → +/+ distal / lgr dep en gants / chaussettes ⇒ **polyneuro.** "
 ↳ +/+ ascendant ext. mbr ⇒ **polyradicu.** "
 ↳ asy & asyncho ⇒ **mononeuro.** "
- FOCALE** → tb ⊕ en dermatome **racine**
 → tb ⊕ avec pir dermatomes **plexus**
 → tb ⊕ 2^e sur un term. nerveux **tronc**

JUNCTION NEURO MUSCU

EMG → bloc neuromuscu pré ou post sy.

item 96

Deficit moteur sd myasthénique = ROT ↓ RCP ↓ tonus ↓ trophie ↓, fatiguabilité

loca muscles proxi, oculomot, paupière, ORL

∅ deficit ⑤ ∅ tb vesico sphinc.

MUSCLE ① EMG → bracès myogènes (riches & polyphasiques) ② biopsie

Deficit moteur sd myogène = ROT ↓ RCP ↓ hypotonie, amy/o/hypertrophie

∅ reflexe idromuscu, marche dandinante

loca proximale, symétrique

∅ deficit ⑤ ∅ tb vesico sphinctérien

Complications

GENERALES * MTEV item 224 anticoag prév

* bronchopulmonaire (encombrement, fausses routes)

* chutes (TC, fractures)

LOCOREGIONALES * escarres → mobi & massage, chgmt position régulier

* enraidissement → kiné 1/2 toxine botulique

* SDRC^x not MS → kiné preventif

* trauma indétecté

Etiologie

* vascu → brutal, recup lente & incomp. * tumoral → prog, extension en tache d'huile

* epilepsie → brutal & ↓ brutal } recidives * dégénératif → aggravation lentement prog

* aura migraine → marche mig & cep. * infectieux → aigu/sub aigu, fièvre

* traumatique * inflammatoire → aigu/sub aigu

DD - cf → contexte, discordance anatomoclinique item 70

- impotence fctnelle → douleur

TESTING MOTEUR

① ∅ contraction

② contraction, ∅ déplacement

③ déplacement ∅ pesenteur (m plan)

④ déplacement contre pesenteur

⑤ déplacement contre resistance, force ↓

⑥ force ↓