Fiche TD

**Eléments de réponse pour les ESI**

1. **Éléments contenus dans la boîte crânienne**

- **Le cerveau**
- **Le tronc cérébral**
- **Le cervelet**

2. **Ces éléments font partie de**

- **Le système nerveux central (SNC)**

3. **Élément de base du Système Nerveux**

- **Le neurone, cellule spécialisée qui transmet le message nerveux via dendrites, corps cellulaire, axone et synapse**

4. **Différents lobes du cerveau**

- **Lobe frontal**
- **Lobe pariétal**
- **Lobe temporal**
- **Lobe occipital**

5. **Physiologie de la circulation cérébrale**

- **Le cerveau est alimenté par les artères carotides communes (droite à partir du tronc brachio-céphalique, gauche à partir de l'aorte) qui se divisent en carotides internes (irriguent le cerveau) et externes (irriguent le cou et visage).**
- **Les artères vertébrales naissent des artères sous-clavières et se réunissent pour former le tronc basilaire.**
- **Ces artères forment un réseau d'anastomoses appelé polygone de Willis qui permet un apport sanguin collatéral et protège contre l'ischémie.**

- **Le système veineux cérébral est organisé en réseaux superficiels et profonds drainant dans les sinus veineux encapsulés dans la dure-mère.**

6. **Facteurs de risque de Mme V**

- **Hypertension artérielle (HTA) : premier facteur modifiable, favorise la formation de plaques et la rupture vasculaire.**
- **Tabagisme actif : favorise l'athérome, la coagulation, réduit l'oxygénation cardiaque.**
- **Hypercholestérolémie non traitée : augmente les dépôts lipidiques (plaques d'athérome) dans les artères cérébrales, favorisant l'ischémie.**

7. **Définition et intérêt de FAST**

- **FAST = Face (visage), Arm (bras), Speech (parole), Time (temps).**
- **Test rapide pour détecter les signes d'AVC (affaiblissement facial, faiblesse d'un bras, troubles du langage) et déclencher l'appel urgent aux secours.**

8. **Explication des signes cliniques de Mme V**

- **Déficit de l'hémicorps droit indique une lésion cérébrale gauche, car la motricité croise au niveau du bulbe rachidien (décussation des pyramides).**
- **Aphasie et troubles de la compréhension signent une atteinte des aires du langage (Broca, Wernicke) dans l'hémisphère cérébral gauche dominant.**
- **Ces signes correspondent à un AVC ischémique gauche avec atteinte des zones motrices et langagières.**

9. **Différence entre dysarthrie et aphasie**

- **Dysarthrie : trouble moteur articulatoire sans atteinte de la compréhension.**
- **Aphasie : trouble du langage lié à une lésion cérébrale affectant compréhension et/ou expression.**

10. **Argumentation des examens**

- **ECG : recherche trouble du rythme cardiaque ou cardiopathie emboligène.**
- **Échographie cardiaque : visualise embole intracardiaque.**
- **Scanner cérébral (ou IRM) : différencie AVC ischémique d'hémorragique, localise le caillot, évalue la zone ischémique.**
- **Doppler des troncs supra aortiques : étudie l'anatomie et la fonction des artères carotides et autres troncs supra-aortiques, recherche sténose ou occlusion.**

11. **Mécanisme physiopathologique de l'AVC ischémique gauche chez Mme V**

- **Plaques d'athérome sur la carotide interne gauche, altérée par HTA et hypercholestérolémie.**
- **Fissuration de la plaque et activation de la coagulation plaquettaire.**
- **Formation d'un thrombus obstruant l'artère cérébrale gauche, provoquant ischémie neuronale.**
- **Mort cellulaire dans le territoire affecté, causant le déficit moteur droit et troubles du langage.**

**12. Utilité de l'échelle NIHSS**

- **Évaluer la sévérité des déficits neurologiques lors d'un AVC ischémique en phase aiguë.**
- **Aide à guider la prise en charge thérapeutique et à prédire le pronostic.**

**13. Principe et intérêt de la thrombolyse**

- **Administration d'un agent fibrinolytique (actilyse/altéplase) pour dissoudre le caillot dans les 4h30 suivant les premiers signes.**
- **Réduit l'étendue de l'infarctus cérébral et limite les séquelles neurologiques.**
- **Intervention à risque hémorragique nécessitant un strict contrôle médical.**

**14. Autre traitement de la phase aiguë**

- **Thrombectomie mécanique : retrait endovasculaire du caillot obstructif, réalisée généralement dans les 6 heures après apparition des symptômes, en centre spécialisé.**

**15. Définitions**

- **Hémiplégie : paralysie totale d'une moitié du corps.**
- **Hémiparésie : faiblesse ou paralysie partielle d'une moitié du corps.**
- **Paresthésie : sensation anormale comme fourmillements ou brûlures.**

**16. Physiopathologie des troubles de déglutition et voix rauque chez Mme**

- **Lésion de l'aire motrice gauche affectant la coordination volontaire de la déglutition.**
- **Les muscles impliqués dans la déglutition sont partiellement paralysés ou mal coordonnés, provoquant fausses routes (entrée d'aliments dans les voies respiratoires).**
- **La voix rauque est liée à une atteinte des muscles de phonation, sans lésion du tronc cérébral (qui gouverne les réflexes).**

- **Risque élevé de fausses routes silencieuses pouvant favoriser infections pulmonaires.**