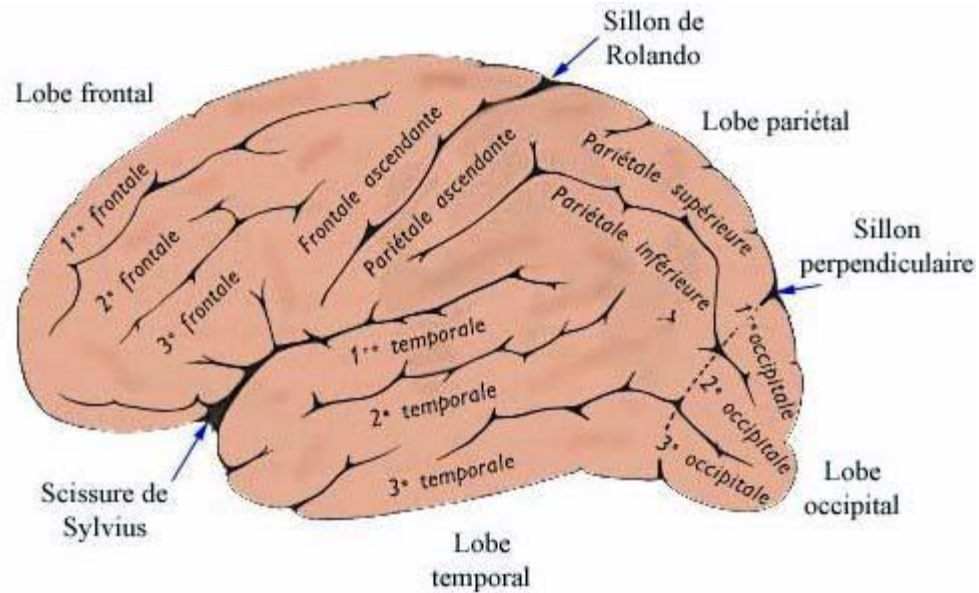


# **LES SYNDROMES TOPOGRAPHIQUES**

# Syndrome frontal

## RAPPEL ANATOMIQUE



# RAPPEL ANATOMIQUE

- Situé à la partie antérieure de l'hémisphère cérébral, le lobe frontal est limité par :
- Scissure de Rolando qui le sépare du lobe pariétal (sur la face externe de l'hémisphère)
- Scissure de Sylvius qui le sépare du lobe temporal (sur la face externe et inférieure)
- Scissure calloso-marginale qui le sépare de la circonvolution limbique (sur la face interne)

# RAPPEL ANATOMIQUE

- On divise le lobe frontal en 4 circonvolutions : la FA, F1, F2, F3, et on lui décrit de nombreuses aires, dont on cite surtout :

Aire 4 : aire somato-motrice

Aire 6 : aire pré-motrice

Aire 8 : aire oculomotrice

# RAPPEL ANATOMIQUE

- Le reste est désigné sous le terme de lobe préfrontal.
- La vascularisation du lobe frontal dépend de l'artère cérébrale antérieure et de la Sylvienne

# SEMIOLOGIE

- **LE SYNDROME ROLANDIQUE**
- **Symptomatologie motrice paroxystique**
- L'épilepsie motrice partielle (bravais-jacksonienne) se caractérise par des mouvements tonico-cloniques controlatéraux à la lésion.
- **Symptomatologie motrice déficitaire**
- hémiplégie corticale à prédominance brachio-faciale

# SEMIOLOGIE

- **LE SYNDROME PREMOTEUR**
- Les lésions de l'aire 6 déterminent des troubles de la motricité complexe, ou perte
- de la « mélodie cinétique », qui est l'incapacité d'exécuter des actions séquentielles (par exemple la séquence paume-poing-côté).

# SEMIOLOGIE

- Elles peuvent aussi entraîner un« grasping reflexe » ou réflexe de préhension : la stimulation tactile de la paume de
- la main déclenche une flexion pathologique des doigts.
- Les lésions de l'aire 8, aire associée au champ oculogyre frontal, provoquent une
- déviation du regard



# SEMIOLOGIE

- L'aire motrice supplémentaire, représentée par la portion interne de l'aire 6, a un
- rôle majeur dans l'initiation du mouvement et de la parole ; une lésion de cette aire
- entraîne des troubles du langage (manque du mot, palilalie, mutisme...)

# SEMIOLOGIE

- **LE SYNDROME FRONTAL**
- **Personnalité frontale**
- Lors des lésions de la face latérale ou dorsolatérale, on note des changements de
- type « dépressif » et akinétique, avec apathie et inertie motrice, humeur triste,
- indifférence affective, réduction de la spontanéité verbale, et impossibilité de
- programmer l'activité.

# SEMIOLOGIE

- Lors des lésions de la face orbitaire, on note un comportement puéril, impulsif,
- désinhibé, mégalomaniaque, appelé moria frontale.
- Les patients sont euphoriques,
- avec tendance aux calembours et aux jeux de mots. Cet état d'agitation psychomotrice
- rend les sujets incapables de mener une activité productive.

# SEMIOLOGIE

- Ces troubles peuvent s'accompagner d'une boulimie et d'une hypersexualité.
- **Troubles du comportement moteur**

## *1– Les persévérations*

Elles se définissent comme la répétition anormale d'un comportement spécifique.

# SEMIOLOGIE

Les persévérations motrices peuvent apparaître lorsqu'on demande au patient de se laver les mains, de copier un cercle.... Le sujet continuera la même activité, sans être capable de l'inhiber

# SEMIOLOGIE

- *Les comportements d'utilisation et d'imitation*
- Le comportement d'utilisation désigne le fait que lorsqu'on présente au patient des objets au contact de sa main ou dans son champ visuel, il s'en saisit et les utilise.
- Le comportement d'imitation désigne le fait que le patient imite les gestes de l'examineur sans qu'on lui en donne l'ordre.

# SEMIOLOGIE

- **Troubles de l'attention**
- une distractibilité qui nécessite de répéter
- plusieurs fois une consigne pour qu'elle soit exécutée par le patient.

# SEMIOLOGIE

- **Troubles cognitifs**
- attention, mémoire, langage, perceptions
- fonctions exécutives » (jugement, raisonnement)
- décelables seulement par des tests spécifiques, car les tests d'intelligence générale peuvent être normaux



# ETIOLOGIES

- Les accidents vasculaires cérébraux (AVC)
- Les traumatismes crâniens
- Les tumeurs
- Les démences dégénératives

# LE SYNDROME TEMPORAL

## RAPPEL ANATOMIQUE

- Le lobe temporal, situé à la partie inférieure de l'hémisphère cérébral, comporte un pôle antérieur, 2 faces (externe et inféro-interne) et 4 sillons le divisant en 5 circonvolutions :

**T1, T2, T3 : sur la face externe de l'hémisphère**

**T4 : sur la face interne de l'hémisphère avec la  
T5 (circonvolution de l'hippocampe).**

# RAPPEL ANATOMIQUE

- Sur le plan fonctionnel on le divise en 2 zones :
  - Néocortex temporal (T1 à T4) : avec le gyrus de Heschl (aire 41 et 42 de Brodmann), terminaison des voies acoustiques et le carrefour temporo-pariéto-occipital (langage, praxie, gnosie)
- Systeme limbique (T5, noyau amygdalien, corne d'Ammon) : comportements instinctifs.
- La vascularisation est assurée par l'artère temporale Antérieure, Postérieure et l'artère du pli courbe.

# Sémiologie

- Troubles sensoriels et agnosies :
- Troubles auditifs :  
Surdité corticale : trouble de la perception auditive des messages sensoriels sans altération de l'oreille
- Agnosies auditives : il peut s'agir d'agnosie des bruits, agnosie musicale, agnosie pour les mots (incompréhension du langage parlé)

# Sémiologie

- Troubles olfactifs : hypo- ou anosmie
- Troubles gustatifs : exceptionnels, agueusie
- Hémianopsie Latérale Homonyme en quadrant : atteinte des radiations optiques
- Signes vestibulaires : troubles de l'équilibre et vertiges
  
- Aphasie : est un signe majeur : aphasie de Wernicke (jargon incompréhensible)
- Hallucinations : auditives, olfactives, gustatives, visuelles

# Sémiologie

- **Epilepsie temporale** : il s'agit de crises d'épilepsie complexes et variées :
- Crise uncinée : sentiment d'étrangeté avec des phénomènes hallucinatoires : goût étrange, odeurs désagréables, vision de scènes animées et colorées (lésion de l'uncus de l'hippocampe).
- Etat de rêve, phénomène de pensée forcée, crise viscéro-végétative : abdominale (coliques), respiratoire (polypnée)
  
- Crises motrices (masticatrices, automatismes buconasaux (mâchonnement, déglutition)), crises aversives (crise giratoire), crises affectant le langage : vocalisation, palilalie
- Grands automatismes psychomoteurs : fugues avec amnésie

# **Etiologies**

- **Vasculaires : hémorragie cérébrale, hématome, ou ramollissement.**
- **Tumorales : gliomes, métastases, méningiomes.**
- **Infections : méningites tuberculeuses, encéphalites herpétiques, abcès.**
- **Traumatismes crânio-cérébraux**
- **Affections dégénératives (démence d'Alzheimer)**