

Les objectifs pédagogiques neurochirurgicaux du deuxième cycle des études médicales

Les objectifs institutionnels et généraux de l'enseignement de deuxième partie du deuxième cycle des études médicales sont définis puisque publiés au bulletin officiel du ministère de l'éducation nationale et du ministère de la recherche dans son numéro du 30 août 2001 (www.education.gouv.fr/bo/2001/31/sup.htm). S'ils constituent une base de travail ils doivent cependant être complétés par un certain nombre de pathologie qui n'apparaissent pas clairement dans leurs libellés : l'hématome sous dural chronique, l'hydrocéphalie chronique de l'adulte, l'abcès cérébral. Ils peuvent être réunis au sein de 5 enseignements : les tumeurs cérébrales, l'hémorragie méningée, les accidents vasculaires (aspects neurochirurgicaux), le traumatisme crânien, et un cours qui regroupe la pathologie radiculaire et médullaire, l'hydrocéphalie, la neurochirurgie fonctionnelle. Des différents libellés de ces objectifs institutionnels, il est possible de formaliser des objectifs opérationnels précis qui doivent constituer la base du savoir neurochirurgicale de l'étudiant de deuxième cycle.

Chaque question ne doit pas dépasser 20 lignes ou 250 mots. Chaque question doit se suffire à elle-même et doit être la plus précise et opérationnelle possible.

En rouge les questions déjà traitées

Des questions ont pu être omise, toutes propositions sera la bienvenue

1. *Tumeurs cérébrales*

- Connaître les circonstances de découverte d'une tumeur cérébrale
 - sus tentorielle, un adénome hypophysaire
 - sous tentorielle de l'adulte et de l'enfant
- Savoir décrire les caractéristiques d'un syndrome frontal tumoral par opposition à un syndrome dépressif de l'adulte
- Diagnostic d'un état confusionnel lié à une tumeur cérébrale, planification de la prise en charge.
- Conduite à tenir devant une première crise épileptique révélatrice d'une tumeur cérébrale chez l'adulte, programmation de la prise en charge
- Conduite à tenir devant un déficit moteur, un trouble de l'équilibre ou un trouble de la marche révélateur d'une tumeur cérébrale chez l'adulte, programmation de la prise en charge
- Savoir quel diagnostic évoquer et quelle conduite à tenir devant un œdème papillaire, une atrophie optique, une amputation du champ visuel, une diplopie, une hypoacousie, acouphènes ou paralysie faciale en cas de tumeur cérébrale.
- Conduite à tenir devant l'apparition de trouble de la vigilance chez un patient porteur d'une tumeur cérébrale, notion sur l'engagement temporel.
- Conduite à tenir après la découverte d'une lésion cérébrale tumorale au scanner – notion de réseau de soin : principes et finalités
- Classification des tumeurs cérébrales, notion de traitement en fonction de cette classification.
- Savoir, dans la relation médecin malade annoncer une tumeur cérébrale et mettre en place un projet individualisé
- Savoir prescrire un traitement anti-oedemateux lors de la découverte d'une tumeur cérébrale symptomatique

- Principes de réflexion éthique chez un patient porteur d'une tumeur cérébrale évoluée en fin de vie, savoir identifier les situations relevant de soins palliatifs, conduite à adopter chez un patient ne pouvant prendre part à des décisions le concernant compte tenu de son état clinique
- Abcès cérébral : connaître les particularités diagnostiques et son traitement.

Objectifs pédagogiques terminaux pour les items de la 2ème partie du 2ème cycle des études médicales N° 1, N° 7, N° 13, N° 69, N° 146, N° 192, N° 199, N° 209, N° 220, N° 230, N° 293, N° 294, N°301, N° 304, N° 326, N° 340.

2. L'hémorragie méningée

- Connaître les circonstances de la découverte d'une hémorragie méningée, identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
- Caractéristiques de la céphalée de l'hémorragie méningée, diagnostic différentiel devant une céphalée ictale et conduite à tenir devant cette céphalée.
- Expliquer les principes et finalités des filières et réseaux de soins dans la prise en charge de l'hémorragie méningée.
- Argumenter l'apport diagnostique des examens complémentaires, leurs risques et leurs coûts dans la prise en charge d'une hémorragie méningée. Hiérarchiser l'apport des principales techniques d'imagerie. En évaluer le bénéfice notamment pour la recherche étiologique, le risque et le coût.
- Expliquer les risques et le pronostic de l'hémorragie méningée, les types de traitement de l'anévrisme, et de l'hémorragie méningée.
- Expliquer au patient en termes compréhensibles les bénéfices attendus d'un traitement de l'anévrisme intracérébral rompu, les effets indésirables et les risques.
- Argumenter la stratégie de prise en charge globale d'une douleur méningée chez l'adulte. Prescrire les thérapeutiques antalgiques médicamenteuses et non médicamenteuses. Évaluer l'efficacité d'un traitement antalgique.
- Anévrisme non rompu : circonstance de découverte, intérêt et risque du traitement. Savoir argumenter le rapport bénéfice risque du traitement par rapport au risque hémorragique.
- Malformation artérioveineuse : particularité diagnostique et thérapeutique.

Objectifs pédagogiques terminaux pour les items de la 2ème partie du 2ème cycle des études médicales N° 3, N° 4, N° 5, N° 66, N° 188, N° 192, N° 244, N° 301.

3. Les accidents vasculaires cérébraux : aspects neurochirurgicaux

- L'accident vasculaire cérébral hémorragique : identifier les situations d'urgence chirurgicale, planifier leur prise en charge immédiate, et l'attitude thérapeutique.
- Expliquer les principes et finalités des filières et réseaux de soins dans la prise en charge de l'accident vasculaire cérébral hémorragique.
- Conduite à tenir devant une première crise révélatrice d'un hématome intracérébral.
- Conduite à tenir devant un déficit moteur, sensitif ou visuel révélateur d'un hématome intracérébral.
- Conduite à tenir devant l'apparition de troubles de la vigilance chez un patient victime d'un accident vasculaire cérébral hémorragique. Notions sur l'engagement temporel.
- Argumenter l'apport diagnostique d'un examen complémentaire, ses risques et son coût dans la prise en charge d'une hémorragie cérébrale. Argumenter et hiérarchiser l'apport des principales techniques d'imagerie. En évaluer le bénéfice, le risque et le coût.

- Expliquer au patient ou à sa famille en termes compréhensibles les bénéfices attendus d'un traitement chirurgical, les effets indésirables et les risques.
- Savoir exposer succinctement le pronostic fonctionnel à long terme d'un hématome intracérébral en fonction de sa localisation.
- L'accident vasculaire cérébral hémorragique des anticoagulants : particularités pronostiques et thérapeutiques, savoir identifier les situations d'urgence, planifier la prise en charge médicale et chirurgicale.
- L'accident vasculaire cérébelleux ischémique et l'accident vasculaire sylvien malin ischémique : savoir reconnaître les situations pouvant relever d'un traitement chirurgical.

Objectifs pédagogiques terminaux pour les items de la 2ème partie du 2ème cycle des études médicales N° 3, N° 4, N° 5, N° 133, N° 182, N° 192, N° 293, N° 301, N° 304

4. Le traumatisme crânien

- Le traumatisme crânien léger : prise en charge de la perte de connaissance initiale, identification des facteurs de gravité. Connaître les recommandations de la société française de neurochirurgie.
- Savoir évaluer la gravité initiale d'un traumatisme crânien, connaître l'échelle de Glasgow et ses limites.
- Connaître les principes physiopathologiques des principales lésions traumatiques intracrâniennes. (Hématome extra-dural, sous-dural aigu, contusions, lésions axonales diffuses).
- Connaître les circonstances de découverte de l'hématome extra-dural, ses facteurs de risque, savoir planifier sa prise en charge immédiate, connaître les principes du traitement chirurgical et le pronostic.
- Connaître les circonstances de découverte de l'hématome sous-dural aigu, ses facteurs de risque, savoir planifier sa prise en charge immédiate, connaître les principes du traitement chirurgical et le pronostic.
- Connaître les circonstances de découverte de la fracture du crâne, de l'embarrure et de la plaie craniocérébrale, leurs complications, savoir planifier leur prise en charge immédiate, connaître les principes du traitement chirurgical et leur pronostic.
- Savoir décrire les principales mesures préventives du traumatisme crânien, connaître les grandes campagnes de prévention et leurs résultats.
- Savoir dépister dans le suivi à long terme du traumatisé crânien la survenue d'un syndrome subjectif du traumatisé crânien et en planifier la prise en charge, savoir expliquer en terme accessible pour le patient l'évolution de cette complication.
- Savoir dépister dans le suivi à long terme du traumatisé crânien la survenue d'une rhinorrhée de liquide céphalorachidien et en planifier la prise en charge.
- Connaître les complications aboutissant à la survenue d'une exophtalmie, d'une paralysie faciale dans le suivi du patient traumatisé crânien.
- Connaître les principes du devenir à long terme du traumatisé crânien grave.
- Connaître les circonstances de découverte d'un hématome sous dural chronique, ses facteurs de risques, son pronostic et les principes de son traitement chirurgical.



➤ *Objectifs pédagogiques terminaux pour les items de la 2ème partie du 2ème cycle des études médicales N° 201, N° 293, N° 294, N° 301, N° 304, N° 326.*



5. Hydrocéphalies – Pathologie médullaire et radiculaire – Neurochirurgie fonctionnelle

➤ **Pathologie médullaire et radiculaire (1h30)**

- Savoir diagnostiquer une compression médullaire lente et un syndrome de la queue de cheval. En connaître les différents aspects sémiologiques. Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge. En connaître les principales étiologies.
- Savoir diagnostiquer une radiculalgie, en identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge. Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
- Devant une incontinence urinaire de l'adulte, argumenter les principales hypothèses diagnostiques évoquant une pathologie médullaire ou radiculaire et justifier les examens complémentaires pertinents.



➤ *Objectifs pédagogiques terminaux pour les items de la 2ème partie du 2ème cycle des études médicales N° 231, N° 279, N° 321.*

➤ **Hydrocéphalies**

- Connaître les circonstances de découverte des différents types cliniques d'hydrocéphalie (aiguë, subaiguë, chronique).
- Savoir décrire les différents types anatomiques d'hydrocéphalie : communicantes ou non communicantes et leurs étiologies.
- Connaître les circonstances de découverte et principe de traitement des sténoses de l'aqueduc de Sylvius.
- Connaître les principes de traitement des différents types d'hydrocéphalie.
- Connaître les circonstances de découverte et le pronostic de l'hydrocéphalie chronique de l'adulte.
- Élaborer un projet pédagogique individualisé pour l'éducation d'un malade porteur d'une valve de dérivation.



➤ *Objectifs pédagogiques terminaux pour les items de la 2ème partie du 2ème cycle des études médicales N° 62, N° 63, N° 321.*

➤ **Neurochirurgie fonctionnelle**

- Argumenter et hiérarchiser l'apport des principales techniques chirurgicales dans le traitement des douleurs chroniques. En évaluer le bénéfice, le risque et le coût.
- Expliquer les principes et finalités des centres de prise en charge de la douleur et leur rôle dans la prise en charge chirurgicale du patient.
- La névralgie faciale : savoir quand recourir à la chirurgie, connaître les principes des traitements chirurgicaux.
- La maladie de Parkinson : savoir quand recourir à la chirurgie, connaître les principes des traitements chirurgicaux.
- Chirurgie de la spasticité : savoir quand recourir à la chirurgie, connaître les principes des traitements chirurgicaux.
- Chirurgie de l'épilepsie : savoir quand recourir à la chirurgie, connaître les principes des traitements chirurgicaux.

- *Objectifs pédagogiques terminaux pour les items de la 2ème partie du 2ème cycle des études médicales N°261, N° 262, N° 322 ;*