



LA BASE DU CRANE

1) VUE ENDOCRANIENNE

L'étage antérieur :

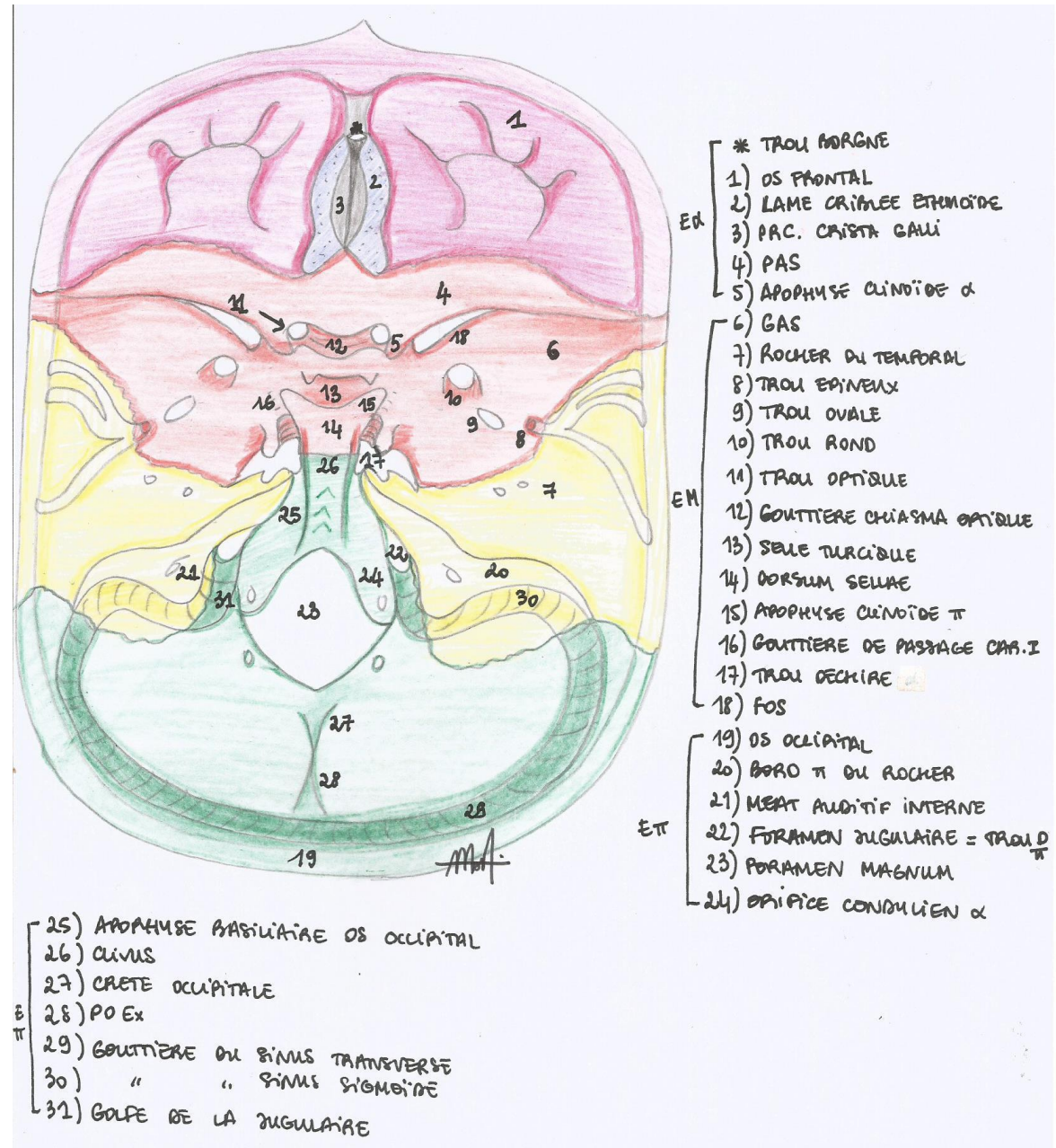
- Limite entre Ea et EM constituée par les **PAS** (*partie centrale = le jugum sphénoïdal*) avec les **processus clinoides α**
- La **lame criblée de l'ethmoïde** est traversée par les **filets du nerf olfactif I**, au centre de celle-ci se trouve l'**apophyse crista galli**
- L'**ethmoïde** permet de placer en avant le **trou borgne**, latéralement l'**os frontal** + les **fentes ethmoïdales** (= *orifices ethmoïdes*)



Point patho : Une fracture de l'ethmoïde entraîne la déchirure des filets du nerf I et donc fréquemment une perte de l'olfaction + modification du goût car ces deux sens sont synergiques

L'étage moyen = intermédiaire :

- Délimité en avant par les **PAS** et en arrière par le **bord π du rocher**
- Les **foramens optiques** sont centrés de chaque côté + peu visibles, entre eux se trouve la **gouttière du chiasma optique**
- En arrière de la **gouttière du chiasma optique** on trouve centrée la **selle turcique** avec au dos le **dorsum sellae** (*formé par le processus basilaire du sphénoïde*)



→ SELLE TURCQUE + CHIASMA OPTIQUE APPARTIENNENT AU SPHENOÏDE

- De chaque côté de la **selle turcque** se creuse la **gouttière de l'artère carotide interne**
- La **face sup du rocher** (= *du temporal*) se trouve en arrière de la **GAS** (*visible latéralement*) et est décrite comme légèrement horizontale, perforée par les **orifices pétreux**
- La **pointe du rocher** est perforée par l'**orifice carotidien** (= *orifice déchiré* = *trou déchiré α*) d'une forme variable selon les individus
- Le **trou épineux** se trouve au niveau de l'**épine du sphénoïde**

A savoir :

- L'*artère méningée moyenne* décrit des sillons sur la face endocrânienne et se divise en 3 rameaux α / moyen / π qui s'étalent en feuille de figuier. Ils sont recouverts par la dure mère.

Ce qui donne de l'extérieur vers l'intérieur :

- 1) Table externe
- 2) Table interne
- 3) Sillon de l'AMM
- 4) Dure mère adhérente en tout point à la table interne excepté au niveau de l'espace décollable de Gérard Marchand



Point patho : Une fracture du crâne peut faire se décoller la dure mère par saignement et provoquer un hématome extra dural collecté au niveau de l'EDGM. Si le patient perd connaissance lors du trauma crânien, surtout avec fracture crânienne, l'hématome évolue en deux étapes :

- 1) Le temps du traumatisme = perte de connaissance + réveil, intervalle libre avec constitution de l'hématome ;
 - 2) Retombée dans le coma = l'hématome devient parlant, comprime le cerveau quelques min à heures après le choc
- Un scanner sera effectué, et si l'hématome comprime le cerveau on procèdera à une trépanation osseuse avec évacuation de l'hématome + suspension de la dure mère

Etage postérieur = inférieur :

- De la face π et inf du **rocher** (*os temporal*) à l'**os occipital**
- Le **Foramen magnum** est centré, pyriforme, encadré de chaque côté par les **trous condyliens α** (*passage du XII*)
- On trouve à distance les **foramen condyliens π** (*passage des veines condyliennes*)

A savoir :

- Plusieurs éléments passent dans le foramen magnum (cf. tableau récap)
- La moelle et les veines descendent, les méninges crâniennes deviennent spinales
- Les nerfs et les artères montent

- Le **méat auditif interne** se trouve sur la **face π du rocher**

- Le **trou déchiré π** se trouve entre le **rocher** et l'**écaïlle** de l'**occiput**, forme une **virgule à grosse extrémité π + partie α effilée**

- La **fosse π** est presque verticale, formée par la **partie basilaire de l'occipital + dorsum sellae** (*partie du sphénoïde*) qui fusionnent en créant une **synostose**

→ **DORSUM SELLAE + APOPHYSE BASILAIRE DE L'OCCIPITAL = CLIVUS** (*verticalité propre à l'homme*)

A savoir :

- Sur l'occipital on trouve des **sinus veineux** =

Le sinus latéral, avec une partie horizontale (sinus transverse) et une partie sinueuse (sinus sigmoïde)

- le sinus latéral imprime une **dépression osseuse visible dans la boîte crânienne** (jusqu'à 1 cm de profondeur au niveau du sinus transverse)

- Il se termine dans le **golfe de la jugulaire** et donne la **veine jugulaire interne**

Fin de cette fiche sur la base du crâne, je vous joins un tableau tout propre qui répertorie tous ce qui passe dans les différents orifices que nous avons vus dans ce cours, apprenez-le vraiment par cœur !!!!

Bon courage !



LES ORIFICES DE LA BASE DU CRANE

ETAGE	ORIFICES	ELEMENTS
ANTERIEUR	<ul style="list-style-type: none"> - Trou borgne - Lame criblée de l'ethmoïde 	<ul style="list-style-type: none"> → rien → N. I
MOYEN	<ul style="list-style-type: none"> - Orifice du canal optique - FOS <p>GAS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trou rond - Trou ovale - Trou épineux - Trou déchiré α - Hiatus du canal du VII 	<ul style="list-style-type: none"> → N. II → N. III + IV + V₁ + VI → V₂ → V₃ → Artère méningée moyenne → Artère carotide interne → Nerfs pétreux
POSTERIEUR	<ul style="list-style-type: none"> - Méat auditif interne <p>FORAMEN JUGULAIRE :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Partie α effilée - Partie π arrondie <p>FORAMEN MAGNUM</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trou condylien α - Trou condylien π 	<ul style="list-style-type: none"> → N. VII + VIII → N. IX + X + XI bulbaire → Veine jugulaire interne → moelle + méninges + artères vertébrales + veines vertébrales + N. XI médullaire → N. XII → Veines condyliennes