

#001

Objectifs du carnet

Mouvements Anormaux

Carte de révision neurologique

- 1 Caractériser le mouvement: tremblement, chorée, dystonie, myoclonie, tics ou ballisme.
- 2 Tremblement de repos évoque Parkinson; tremblement d'action évoque essentiel ou cérébelleux.
- 3 Début aigu impose toxique, médicament, métabolique, AVC ou encéphalite.
- 4 Médicaments en cause: neuroleptiques, métoclopramide, lithium, valproate, antidépresseurs.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant mouvements anormaux en contexte EDN et en garde.
- Pour Mouvements Anormaux, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Mouvements Anormaux, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Mouvements Anormaux, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et localiser

- Caractériser le mouvement: tremblement, chorée, dystonie, myoclonie, tics ou ballisme.
- Tremblement de repos évoque Parkinson; tremblement d'action évoque essentiel ou cérébelleux.
- Début aigu impose toxique, médicament, métabolique, AVC ou encéphalite.
- Médicaments en cause: neuroleptiques, métoclopramide, lithium, valproate, antidépresseurs.

#003

Bilan, traitement et surveillance

- Dystonie aiguë médicamenteuse répond aux anticholinergiques.
- Chorée fait chercher Huntington, lupus/antiphospholipides, grossesse, hyperthyroïdie.
- L'examen du tonus, marche, yeux et cognition oriente la localisation.
- Filmer brièvement peut aider le spécialiste si phénomène intermittent.

#004

Pièges d'examen

- Pour Mouvements Anormaux, un signe neurologique fluctuant ou incomplet peut malgré tout révéler une urgence.
- Pour Mouvements Anormaux, toujours chercher médicament, toxique, infection, trouble métabolique et terrain vasculaire.
- Pour Mouvements Anormaux, la normalité d'un premier examen ne dispense pas de réévaluer si le tableau évolue.
- Pour Mouvements Anormaux, la conduite à tenir doit préciser surveillance, alerte et critères d'avis spécialisé.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Mouvements Anormaux, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Mouvements Anormaux, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Mouvements Anormaux, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Mouvements Anormaux, organiser suivi, rééducation, prévention secondaire et éducation du patient.

Sources: Référentiel du Collège des Enseignants de Neurologie; Recommandations HAS, SFNV et sociétés savantes selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/7- Neurologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte