

#001

Objectifs du carnet

Neuropathies Périphériques

Carte de révision neurologique

- 1 Polyneuropathie longueur-dépendante: paresthésies pieds, aréflexie achilléenne, douleurs.
- 2 Causes fréquentes: diabète, alcool, carence B12, toxiques, insuffisance rénale, médicaments.
- 3 Mononeuropathie multiple évoque vascularite, diabète, infection ou infiltration.
- 4 Atteinte inflammatoire aiguë ou rapidement progressive impose avis urgent.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

Reconnaître et localiser

- Polyneuropathie longueur-dépendante: paresthésies pieds, aréflexie achilléenne, douleurs.
- Causes fréquentes: diabète, alcool, carence B12, toxiques, insuffisance rénale, médicaments.
- Mononeuropathie multiple évoque vascularite, diabète, infection ou infiltration.
- Atteinte inflammatoire aiguë ou rapidement progressive impose avis urgent.

#003

Bilan, traitement et surveillance

- ENMG distingue axonal, démyélinisant, moteur, sensitif et topographie.
- Bilan: glycémie, B12, TSH, électrophorèse, rein, foie, VIH/VHB/VHC selon contexte.
- Traiter cause, douleur neuropathique, troubles marche et prévention plaies.
- Signes autonomes ou respiratoires doivent être recherchés.

#004

Pièges d'examen

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

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Neuropathies Périphériques, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Neuropathies Périphériques, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Neuropathies Périphériques, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Neuropathies Périphériques, 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