

EIA NEUROPSY_THALAMUS

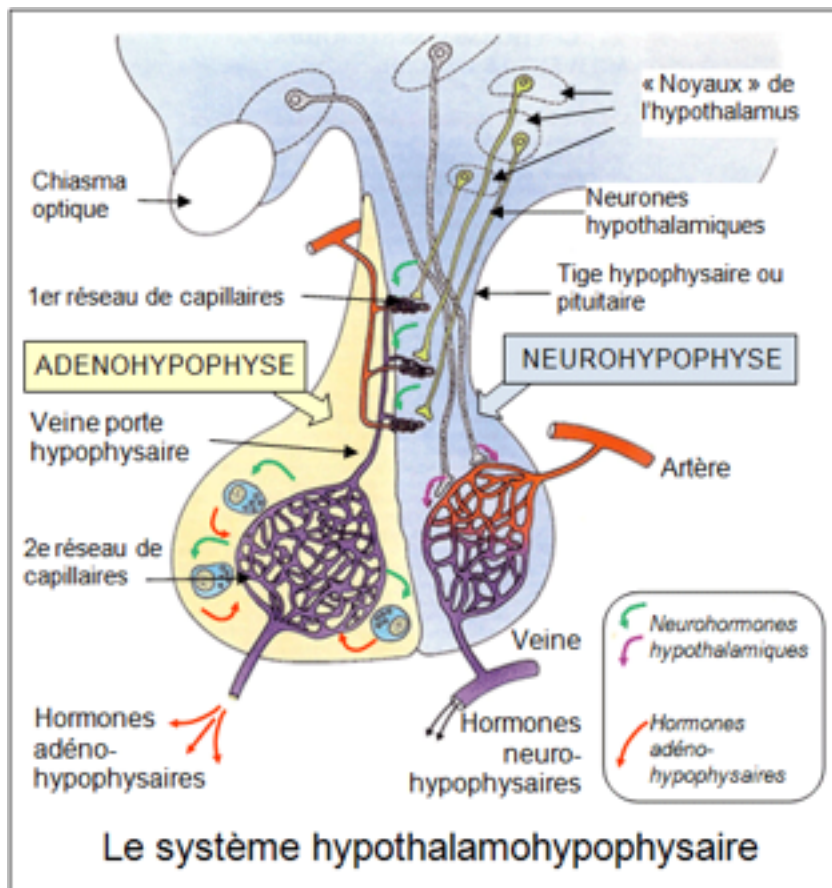
I. INTRO DIENCÉPHALE MORPHOLOGIE :

Le thalamus est un large noyau ovoïde de **SG** situé dans le diencephale.

rappel diencephale : entre les 2 hémisphères et au dessus du TC. Il comprend 4 sous régions :

- **épiphalamus** (épiphyse + glande pinéale)
- **hypothalamus** (organisé en noyaux)
- **thalamus**
- **noyau sub-thalamique** (lentille biconcave) = corps de Luys

+ une cavité centrale : V3 qui communique en bas avec V4 et en haut avec les VL



	rôle	loc
EPITHALAMUS	- sécrétion de mélatonine par l'épiphyse (régulation sommeil) - régulation de fonctions végétatives par l'habenula	portion dorsale du diencephale (= paroi post du V3)
HYPOTHALAMUS	endocrine et végétatif	partie ventrale du diencephale
NOYAU SUB-THALAMIQUE		partie inférieure du diencephale en étroite connexion avec le pallidum

II. THALAMUS :

Le thalamus est le lieu de terminaison de la plupart des voies sensibles.
Il forme avec l'hypothalamus sous-jacent la **paroi latérale du V3**.

A. Organisation nucléaire :

ATTENTION NOMENCLATURE :

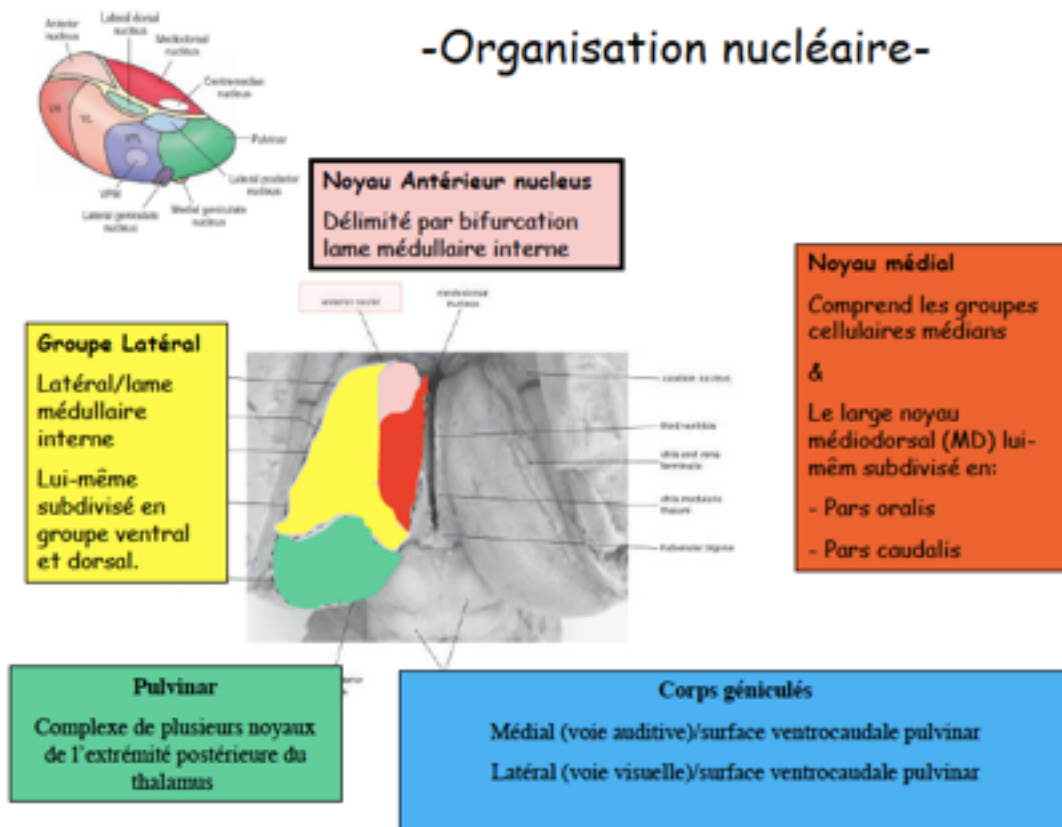
- DORSAL = SUPÉRIEUR
- VENTRAL = INFÉRIEUR

Le thalamus est séparé en segment **ant / lat / médial** par la lame médullaire interne (=SB). Elle contient les noyaux intralaminaires (dont le noyau centro-médian CM).

La surface latérale du thalamus est doublée par la lame médullaire externe qui sépare :

- le thalamus
- son noyau **réticulaire** + le bras postérieur de la capsule interne

Elle contient les **radiations thalamiques** (fibres corticothalamiques et thalamocorticales).
Elles transitent par la capsule interne

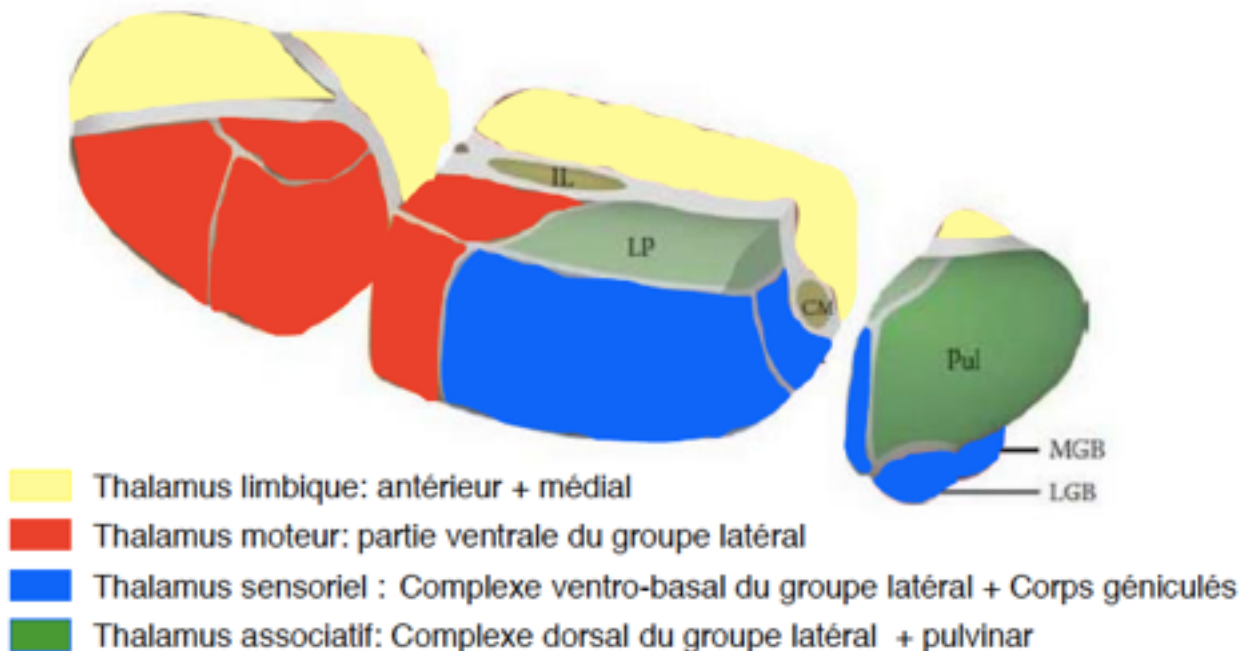


Le groupe latéral contient :

- une partie ventrale divisée en VA et VL ou VI
- un complexe ventro-basal divisé en VPL et VPM
- un complexe dorsal divisé en latéro-dorsal et latéro-postérieur

B. Noyaux spécifiques (TRES IMPORTANT) :

Noyaux spécifiques: rôles



syndrome thalamique / de Dejerine-Roussy : atteinte du **VPL** :

- hémianesthésie **contro**latérale sur **toutes** les modalités de la sensibilité
- réactions excessives aux stimulations douloureuses et thermiques **du côté anesthésié**

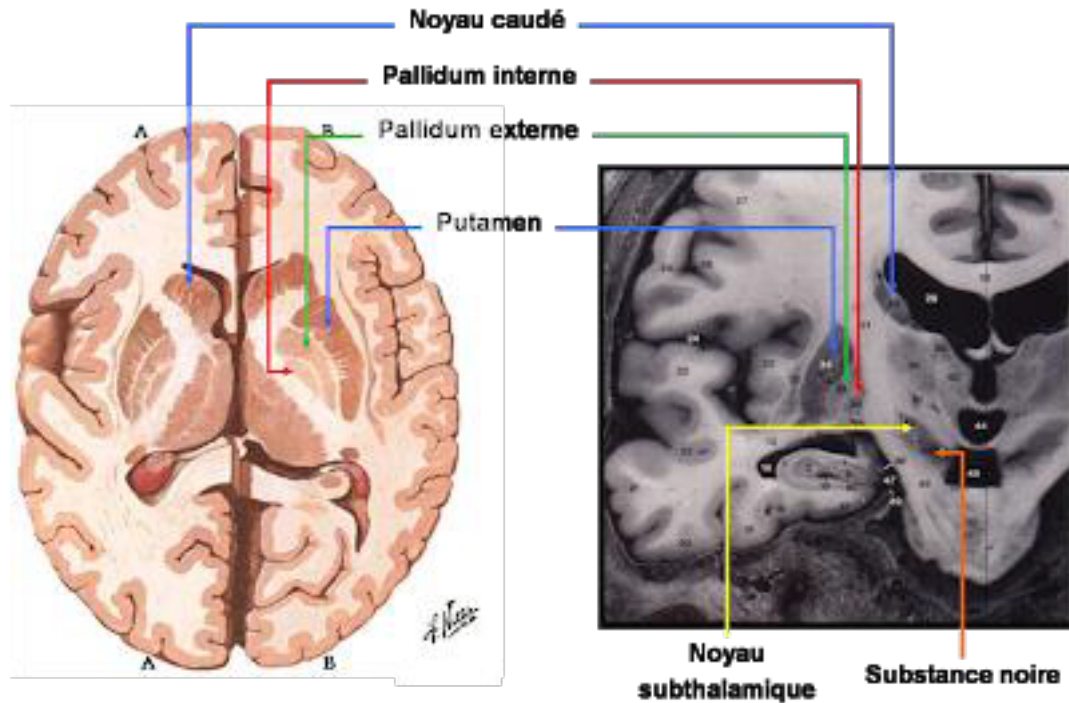
NOYAU	AFFÉRENCES	VOIE DE	PROJECTION SUR
VPL	- faisceau lemniscal - faisceau spino-th - noyau th réticulaire	sensibilité	aire S I re
VPM	lemniscus trigéminale	- gustation - sensibilité proprioceptive de la face	gyrus postcentral (opercule rolandique)
VA + VL (VI)	- globus pallidus médial - cervelet - substantia nigra - noyaux intralaminaires - noyaux réticulaires th	motricité pyramidale	cortex moteur et +++ prémoteur

La stimulation cérébrale profonde du noyau **VL** est une option pour traiter les **tremblements pharmacorésistants** (p.ex tremblements essentiels de la m. de Parkinson).

III. NOYAUX GRIS CENTRAUX (GGL DE LA BASE) :

rappel : une lésion striatale peut provoquer des mvt choréiques

= noyaux de SG en profondeur dans la SB. Ils participent +++ à la programmation et au contrôle des mouvements.



Striatum

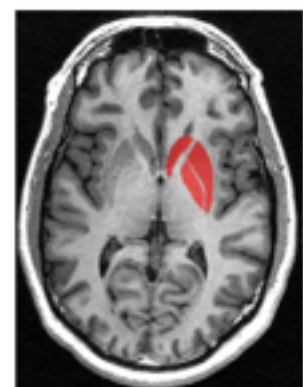
- ☐ Noyau caudé
- +
- ☐ Putamen

Noyau lenticulaire

- ☐ Putamen
- +
- ☐ Pallidum

Corps strié

- ☐ Noyau caudé
- +
- ☐ Putamen
- +
- ☐ Pallidum



A. noyau caudé (fer à cheval) :

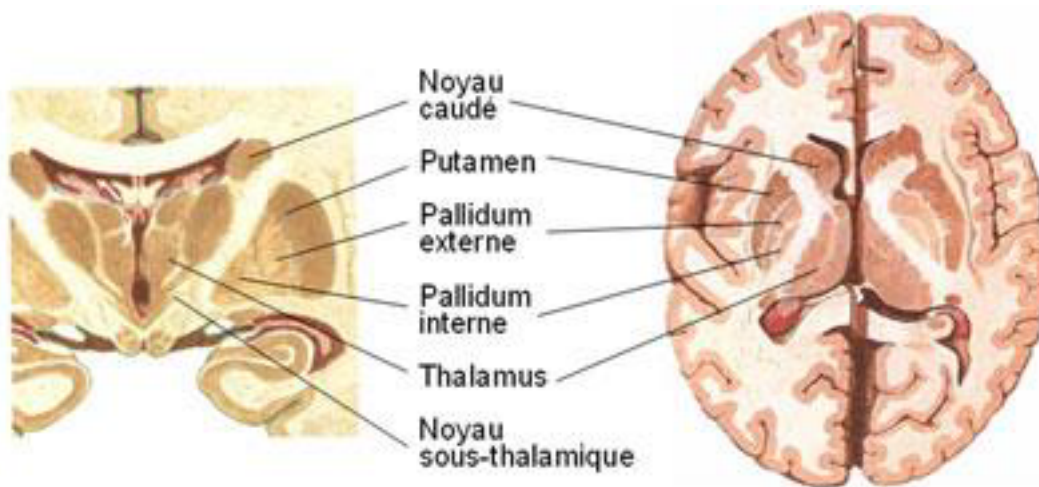
- enroulé autour du thalamus dont il est séparé par le *sillon thalamo-strié*
- dans la *concavité du VL*
- contigu au corps amygdaloïde

B. putamen (pyramide tronquée) :

- entre la capsule externe en Deh et le pallidum en Ded (dont il est séparé par la *lame médillaire latérale*)

C. pallidum (globus pallidus) :

- entre le putamen en Deh et la capsule interne en Ded
- séparé en 2 par la *lame médullaire médiale*



D. CC chorée :

- lésion striatum
- hypoactivité voie indirecte
- hyperactivité voie directe

