

UE Introduction à l'examen clinique PCEM2 – premier semestre

- Généralités sur la sémiologie médicale
 - Définitions
 - Symptômes et signes
 - Maladies et grandes catégories diagnostiques
 - Notions de valeurs diagnostiques des signes cliniques
 - Déroulement du raisonnement médical
- Éléments de sémantique médicale :
 - Vocabulaire de base en sémiologie
 - Racines grecques et latines
 - Lexique anglais

Jean-Christophe Weber



Médecine interne



Service de médecine
Interne du NHC



Groupe
éthique et pratique
médicale

1. Du bruit au message

- La maladie n'envoie pas de message, la nature se contente de faire du bruit.
 - La santé = la vie dans le silence des organes (Leriche)
 - La maladie = le non-silence (bruit) des organes
- Pour devenir message,
 - Le bruit doit être constitué par des éléments isolables selon des critères assurés (des signes)
 - Ces éléments doivent pouvoir être associés à d'autres éléments pour constituer un sens
 - Diagnostic
 - Pronostic

Michel Foucault, « Message ou bruit »?, 1966



2. Trois opérations de la médecine

- Constitution d'un code
 - Dans le bruit fait par la maladie, la clinique isole un certain nombre de traits : les éléments du message pathologique
- Écoute du message
 - Écarter ce qui n'est pas élément du message
 - Reconnaître et enregistrer ce qui entre dans la composition du message
 - La réponse élémentaire au message : le diagnostic
- Utilisation de modèles (séquences de signaux déjà entendues ou apprises)
 - Tri plus rapide
 - Ex sueur : signe d'une lésion? d'une adaptation physiologique? Du psychisme?
 - Facilitent la traduction = corréler les éléments du message avec une maladie définie

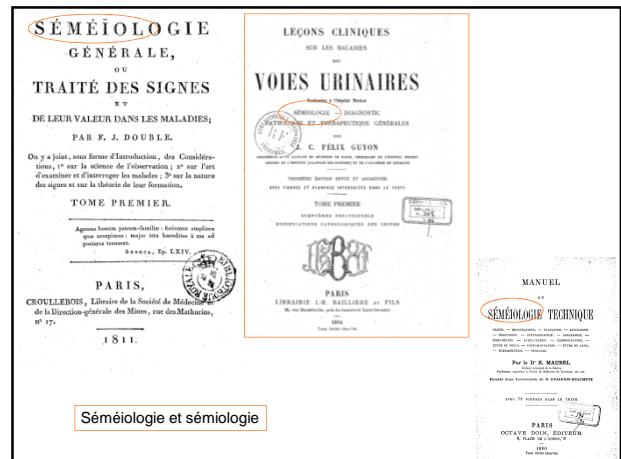
Michel Foucault, « Message ou bruit »?, 1966

3. Définitions de la sémiologie

- « Partie de la médecine qui étudie les symptômes et les signes cliniques traduisant la lésion d'un organe ou le trouble d'une fonction »
- Branche des connaissances médicales qui comprend
 - L'étude méthodique des symptômes et signes des maladies et leurs divers modes de regroupement
 - L'étude des procédés d'examen qui permettent de les recueillir
 - Les méthodes destinées à découvrir des signes nouveaux ou mieux connaître les signes déjà utilisés

4. Étymologie

- Sémio-logie : science des signes
- Semeion (σημειον): signe et signal
 - Signe :
 - marque distinctive, ce à quoi on reconnaît qqn ou qqe ch (d'où : Trace laissée par un animal sauvage ; indice)
 - Preuve que l'on produit, que l'on donne, que l'on met sous les yeux...
 - Signe d'en haut, prodige, présage
 - Signe gravé ou écrit : signe de reconnaissance, sceau, signature
 - Borne d'un champ
 - Drapeau sur la tente d'un général
 - Signal pour faire qqe chose
- Logos (λογος) : discours, raison



Sémiologie et sémiologie

5. Sémiologie et sémiotique

- Sémiotique vient de **Τεχνη σημειωτική** ; tekne semiotike
 - Art d'observation des symptômes, technique du diagnostic
 - Quasi synonyme de sémiologie (différences entre techné et logos)
- En médecine : Sém(é)iologie a remplacé sémiotique (en usage dès le XVIe)
- Dans les sciences humaines
 - Sémiologie/Sémiotique : étude générale des systèmes de signes et de communication
 - La sémiotique moderne n'est pas une sémantique (science du sens).
 - Elle ne s'occupe pas de la relation du signe avec la chose dénotée.
 - On utilise plutôt sémiotique, pour se distinguer de la sémiologie médicale
- La sémiologie médicale est particulière
 - Elle vise aussi le rapport entre le signe et la chose (maladie, lésion, dysfonction) qui est dénotée
 - Elle se préoccupe du sens des signes et de leur compréhension : c'est aussi une sémantique.

6. Le ou les signe(s)


- Les signes d'une maladie, ou de l'atteinte d'une fonction
 - Les signes de la tuberculose
 - Les signes de l'infarctus du myocarde
 - Les signes du coma (fonction= vigilance)
- Le tremblement est un signe (qui renvoie à plusieurs maladies)
- Signe de + nom propre
 - ex : signe de Babinski
 - Renvoie à celui qui en a fait la première description réglée



7. Le signe, indicateur d'existence

- Définition du signe :
 - phénomène perceptible ou observable
 - qui indique la probabilité de l'existence ou de la vérité d'une chose,
 - qui la manifeste,
 - la démontre
 - ou permet de la prévoir
- Perceptible
 - Ressenti par le malade
 - Perçu par les sens du médecin
- Observable (par le malade et le médecin)
 - Suppose l'intervention d'une conscience réflexive
- Indique la probabilité de l'existence
 - Plus ou moins de précision, de degré de certitude










8. Le signe représente et communique

- Autres définitions de « signe »
 - Objet ou sa **représentation** qui a une certaine signification dans un groupe humain donné
 - Gestes (mimiques, mouvements) volontaires destinés à **communiquer** qq chose à qqn, à manifester ou faire savoir qq chose.
- Langage
- Mimiques émotionnelles
 - Invagination intestinale aiguë
 - Henri Mondor : " Le nourrisson, jusque-là très bien portant, est pris brusquement de douleurs qui le font vite crier, hurler ; son faciès exprime, presque aussitôt, une angoisse, une souffrance terrible »
 - Douleur de l'enfant (5-7ans) 
 - Douleur du vieillard non communicant
 - les comportements d'évitement, de retrait, les positions antalgiques, les mimiques au moindre atouchement de la zone douloureuse lors des soins ou des gestes de la vie quotidienne, l'agitation, ou la prostration sont des signes de douleur

8. Le signe représente et communique

- Fonctions générales des signes
 - Indication – représentation – communication
 - Objets, phénomènes, qui valent pour autre chose qu'eux-mêmes
- Signes naturels et conventionnels

9. Signes naturels et conventionnels

| Tripartition Selon Pierce | Index, indice | Icône | Symbole |
|---------------------------|---|--|---|
| Relation à l'objet | Causale | Analogique | Conventionnelle |
| Rapport à la réalité | Contiguïté | Similitude ressemblance | Arbitraire |
| Exemple classique |  |  |  |
| Nature/convention? |  |  |  |
| médecine |  | Onomatopées et mimiques  | Les mots  |

Signe naturel en médecine

- si l'indice comme signe naturel indique bien la présence d'un objet, d'un événement ou d'un phénomène par une conséquence directe,
- néanmoins il « n'a pas de signification par lui-même, il nécessite l'intervention d'une conscience qui l'utilise comme repère, comme référence ou comme jalon. Là où je vois des trous dans la neige (...) le chasseur y verra les traces fraîches d'un lièvre » (Foucault, Introduction, in Binswanger, *Le rêve et l'existence* (1954), Dits et Ecrits I, Gallimard 1994, p.75).
- En ce sens, le signe « naturel » n'est complet que s'il y a un interprétant (cf distinction bruit/message)

10. Signes fonctionnels, physiques, généraux

- SF : manifestations subjectivement ressenties par le malade. Ils orientent souvent vers un organe ou une région
 - Pour certains : synonyme de symptômes
 - Pour d'autres : SF = symptômes subjectifs authentifiés et traduits en termes médicaux
- SP : manifestations d'une maladie révélée par l'examen clinique
 - 4 actions principales : inspection, palpation, auscultation, percussion
 - Et des manœuvres instrumentales : pesées et mensurations, prise de pression artérielle, sensibilité vibratoire (diapason), mesure de la température, etc.
- SG : témoignent d'un mauvais état de santé, ou de la gravité de la maladie
 - Anorexie (perte d'appétit)
 - Amaigrissement
 - Asthénie
 - Fièvre
 - Prurit, sueurs, frissons, soif...

Exemples de signes en pathologie respiratoire

- Toux
 - Sèche ou productive
 - Rauque
 - Quinteuse
 - Aigue ou chronique
 - positionnelle
- Difficulté respiratoire (dyspnée)
- Douleur thoracique
- Matité/tympanisme
- Ronchus et râles
- Frottement pleural

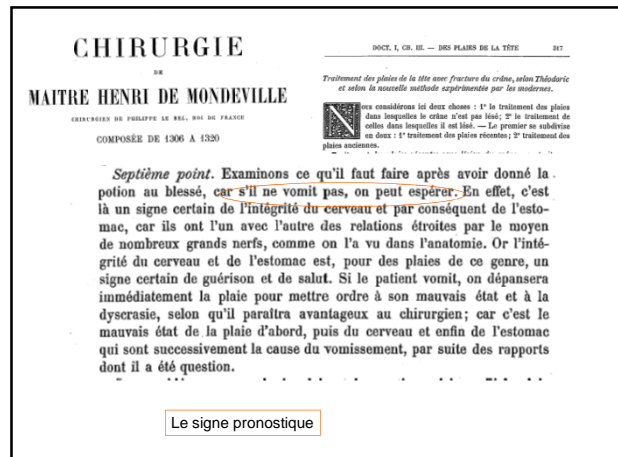


11. Signes anamnestiques, indicatifs, pronostiques

- Anamnestiques ou commémoratifs
 - Le signe indique ce qui s'est passé
 - Signe recueilli par l'anamnèse
 - Il appartient à l'histoire de la maladie
- Indicatifs ou diagnostiques
 - Le signe dit ce qui se déroule actuellement
 - Signes recueillis par l'examen
- Pronostiques
 - Le signe annonce ce qui va se passer
 - C'est bon signe, c'est mauvais signe (signe-présage)

Signes anamnestiques

- « il y a eu d'abord une irritation douloureuse du pharynx avec douleur à la déglutition et fièvre, et maintenant, plusieurs jours après, il y a une inflammation articulaire »
- « Si après un excès de promenade, on éprouve un mal de tête, une chaleur vive, une douleur du cou, des lombes ou des hypocondres, on n'en conclura pas qu'une maladie est imminente » ; car ces phénomènes vont disparaître avec le repos (Dictionnaire de médecine, 1821)



12. Signe et signal

- Signal =
 - Signe qui indique à qqun le moment de faire qq chose (ex : coup de sifflet de l'arbitre)
 - Signe qui informe ou prévient qqun de qq chose (ex : corne de brume)
 - En sémiotique : le signal est un signe qui a valeur de phrase
- En médecine, certains signes ont valeur de signal d'alerte ou d'alarme
 - Ex : de l'invagination intestinale aiguë
 - Ex : symptôme signal de l'aura (épilepsie et migraine)

signal

- « Puis [après les pleurs, les vomissements, l'arrêt des selles et le refus de boire] vient le symptôme d'alarme, celui qui doit, aussitôt, imposer au clinicien un diagnostic, un traitement.
 - Ce symptôme est d'une lecture particulièrement facile ; c'est dans les couches de l'enfant, l'arrivée par l'anus, de sang rouge ou de mucus et de glaires sanguinolentes.
 - Le diagnostic, dès ce moment, doit être fait et tout doit être immédiatement mis en oeuvre pour que les secours chirurgicaux soient apportés, le jour même, au plus vite, dans les heures qui suivent (...) ».
- Henri Mondor, l'invagination intestinale aiguë

13. Signe et symptôme

- Symptôme = signe?
 - Déf (TLFI) : manifestation spontanée d'une maladie permettant de la déceler, qui est perçue subjectivement par le sujet (symptôme subjectif) ou constatée objectivement par un observateur (symptôme objectif)
- Symptôme ≠ signe
 - Symptôme : le phénoménal, le réel (de la maladie) tel qu'il apparaît
 - Il exprime mais ne communique encore rien d'intelligible
 - Fait morbide en attente de sa lecture, de son interprétation
 - Ce dont le malade se plaint et que le médecin transforme en signe
 - Signe médical : symptôme + conscience organisatrice du médecin.
- Le médecin transforme le symptôme en signe
 - Passage du phénomène à la signification
- Double face du signe médical
 - Une face cachée à découvrir et nommer : la maladie
 - Une face extériorisée, matérialisée, à interpréter
- A noter : le malade est son premier interprète

13. Signe et symptôme

Le symptôme tombe de lui-même sous les sens, soit du médecin, soit du malade; il est donc perceptible par les sens externes; tandis qu'il n'y a que le génie médical qui sache convertir le symptôme en signe. Les perceptions des sens seraient insuffisantes et presque vaines pour l'étude des maladies, si les facultés intellectuelles restaient dans l'inaction lorsque les sens ont été frappés par les symptômes. La seule application des sens suffit pour saisir les symptômes, et la connaissance des signes est le produit de la pensée et du raisonnement dirigés sur ces mêmes symptômes, dont on apprécie la valeur d'après des notions certaines. C'est, pour le dire en passant, dans cette juste appréciation des symptômes, de laquelle on déduit les notions positives des signes, que réside vraiment le tact médical. En effet, les symptômes sont à la portée de tout le monde; mais le médecin seul sait trouver dans leur examen la nature et la valeur des signes.

FJ DOUBLE, 1811

14 Signifiant et signifié

- En linguistique, le signe est composé de deux parties
 - Le signifiant (acoustique, sensoriel)
 - Le signifié (abstrait, conceptuel)



- En médecine : à un même signifiant peuvent correspondre plusieurs signifiés

15 (1) Corrélations du signe

- Corrélations sur un plan paradigmatique

- Un signe opposé à un autre signe
 - Ex /p/ et /b/ : poisson ≠ boisson
 - Ex : épreuve de Weber (diapason)



Surdité de perception
Latéralisation côté sain



Surdité de transmission
Latéralisation côté atteint



- En médecine, c'est surtout présence/absence d'un signe
 - Ex : en cas de fièvre, la présence ou l'absence d'un syndrome inflammatoire biologique change l'orientation diagnostique

15 (2). Corrélations du signe

- Corrélations sur un plan syntagmatique
 - Groupements, combinaison de signe
 - Simultanément ou dans le temps
- L'essentiel de la sémiologie médicale
 - La plupart des signes médicaux entrent dans des combinaisons (syndromes)
 - Il y a aussi des combinaisons de combinaisons
 - Syndrome extra-pyramidal
 - Rigidité
 - Akinésie : (gestes lents et rares) : mimique pauvre, voix monocorde, micrographie, perte du ballant des bras à la marche...
 - Tremblement
 - Syndrome extra-pyramidal + âge (début après 45 ans) + asymétrie de la triade + absence de prise de neuroleptiques + efficacité de la dopamine : maladie de Parkinson.
- Les deux plans de corrélations se croisent

Deux plans de corrélations

- Syndrome cholériforme**
 - Selles acqueuses
 - Selles abondantes
 - Vomissements
 - Pas de sang
 - Pas de glaires
 - Pas de fièvre

- Syndrome dysentérique**
 - Selles glairo-sanglantes
 - Faible abondance
 - Vomissements rares
 - Sang
 - Glaires
 - Fièvre et asthénie

syntagmatique

paradigmatique

16. Plans du corps et de la parole

- La présence ou l'absence d'un trait clinique se rapporte à l'espace corporel
 - SG : l'ensemble du corps comme lieu
 - Spécification selon l'espace et le temps
 - Ex : souffles valvulaires
- Le signe médical opère aussi sur le plan de la langue et de la parole

17. Lieu de la parole et du langage

- Pas de signe complet sans sa nomination
 - Du phénomène à la signification (ex : « akinésie »)
- Signe au service de la représentation mentale de la réalité
 - Pas de construction d'hypothèse, pas de résolution de problèmes sans les mots
- Les signes servent à communiquer
 - Le langage, substitut de l'expérience, transmissible aisément
 - Plus facile de communiquer une observation rédigée...
- La parole du malade comme signe
 - Contribue à la précision de l'anamnèse (ex : pertes de connaissance)
 - Diagnostic élargi aux dimensions psychologique et sociale
 - Parole : seule voie d'accès au psychisme (diagnostic en psychiatrie)
 - Langage : expression de la subjectivité
- Aux frontières de la sémiologie, les signes du cadre et du contexte
 - Paroles d'accueil, de politesse, marques d'attention, manifestations de respect, etc..

18. Quelques difficultés

- Imprécisions de l'anamnèse
 - Difficultés de décrire une intensité ressentie
 - Confusion fatigue et fatigabilité, fatigue et dyspnée, fatigue et impuissance
 - Confusion anorexie et dysphagie, ou pyrosis.
- Le pouvoir de suggestion du médecin
 - Faire préciser par des questions ouvertes
- La parole pour se « représenter » ≠ vecteur de communication neutre
 - Ex : l'enfant hyperactif
- Le médecin détective et herméneute.
 - **détective** : sur le terrain du corps, recueillir les indices les plus ténus du passage de la maladie
 - **herméneutique** (du grec *hermeneutiké*, ερμηνευτική [térchnē], art d'interpréter = théorie de la lecture, de l'explication et de l'interprétation des textes.

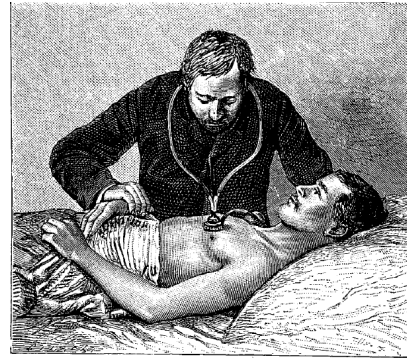


FIG. 24. — Stéthoscope du D^r C. Paul.

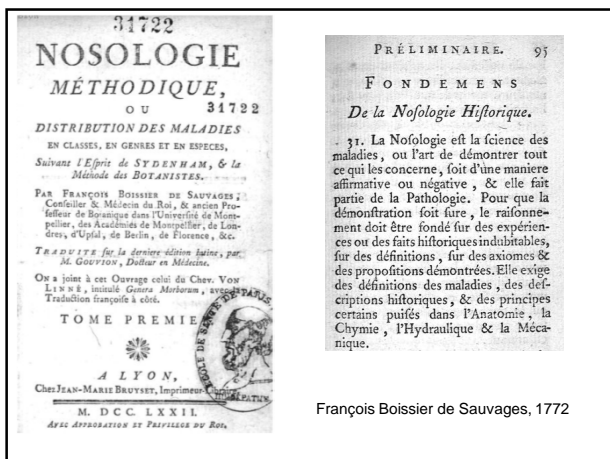
Le médecin, détective et herméneute

UE Introduction à l'examen clinique 1. Sémiologie générale

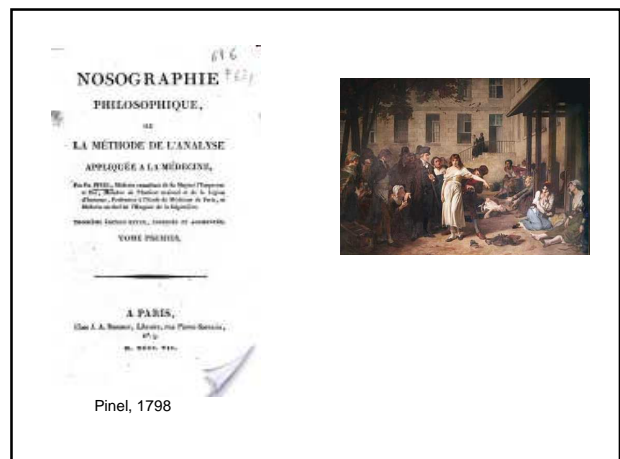
- Généralités sur la sémiologie médicale
 - Définitions
 - Symptômes et signes
 - Maladies et grandes catégories diagnostiques
 - Notions de valeurs diagnostiques des signes cliniques
 - Déroulement du raisonnement médical
- Éléments de sémantique médicale :
 - Vocabulaire de base en sémiologie
 - Racines grecques et latines
 - Lexique anglais

1. Nosographie et nosologie

- νόσος, maladie ; γράφω, graver, écrire ;
- La **nosographie** concerne la classification méthodique de la maladie selon des critères d'exclusion et de différences.
 - Elle permet de constituer des entités (plus ou moins) distinctes entre elles et de la normalité.
 - La nosographie est toujours celle d'une époque. Elle ne cesse d'évoluer.
 - Les ramollissements cérébraux sont devenus des infarctus.
 - La manie périodique est devenue la psychose maniaco-dépressive puis un état bipolaire.
- La **nosologie** est la science sur laquelle repose la nosographie.
 - l'étude des caractères distinctifs qui permettent de définir les maladies. La science des définitions des maladies
 - La nosologie intègre plusieurs paradigmes. Elle est évolutive
- En anglais, on emploie **nosology** pour les deux sens (nosologie et nosographie)
- Taxinomie, de ταξις (arrangement, bon ordre, disposition) et νομος (usage, loi)
 - Science des classifications // classification elle-même



François Boissier de Sauvages, 1772



Pinel, 1798

2. Critères des découpages nosographiques

- **Etiologiques** (les causes) et **Physiopathologiques** (les mécanismes)
 - maladies cancéreuses, inflammatoires (vasculaires), allergiques (asthme), traumatiques, infectieuses, dégénératives (arthrose), génétiques (mucoviscidose), toxiques et médicamenteuses, causées par des agents physiques (irradiations, UV).
- **Anatomiques et physiologiques** (organes et fonctions)
 - maladies du cœur et de l'appareil circulatoire, maladies pulmonaires, maladies digestives, maladies du système ostéo-articulaire, maladies uro-génitales, maladies des yeux, etc...
- **Epidémiologiques** (répartition de la maladie dans la population et ses facteurs de risque)
 - maladies du nourrisson et de l'enfant, maladies de la femme enceinte, maladies de l'adulte, maladies du vieillard, maladies liées à l'alimentation, maladies liées à l'environnement...

3. Aucune classification n'est réellement satisfaisante

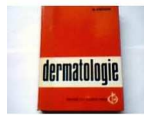
- Une affection donnée appartient à plusieurs catégories et peut être classée différemment
 - L'hépatite virale est une maladie infectieuse et une maladie du foie.
 - Le SIDA est une maladie infectieuse et du système immunitaire
 - L'infarctus cérébral est une maladie neurologique et vasculaire
 - Le cancer de l'estomac est une maladie cancéreuse et de l'appareil digestif
- Aujourd'hui, une maladie peut être définie principalement
 - par sa **cause** : maladies infectieuses,
 - par l'**altération anatomopathologique**, la **lésion typique** (ex : infarctus du myocarde, cirrhose du foie),
 - par un mécanisme **physiopathologique** (ex asthme)
 - Par une **anomalie moléculaire** (ex taupathies – dystrophinopathies)
 - Par une **seule description syndromique/sémiologique** (sommambulisme, algies vasculaires de la face, syndrome de fatigue chronique)
 - Par un **nom propre** (maladie de Horton, maladie de Hodgkin, maladie de Basedow)
- Découpage hétérogène des spécialités médicales
 - Selon cause/mécanisme : cancérologie, immunologie, infectiologie
 - Selon âge : pédiatrie, médecine interne, gériatrie
 - Selon organe/fonction : pneumologie, dermatologie, hépato-gastro-entérologie, immunologie
 - Selon le type de thérapie instauré : réanimation, rééducation fonctionnelle
- Besoins scientifiques, cliniques, administratifs (compagnies d'assurance, état)

Sommaire d'un traité de dermatologie

Histologie et chimio-physiologie de la peau

Chapitre premier : Erythèmes

- Ch. II : Purpuras, télangiectasies, capillarites
- Ch. III : Dyschromies
- Ch. IV : Dermatoses érythémato-squameuses
- Ch. V : Papules
- Ch. VI : Vésicules
- Ch. VII : Bulles
- Ch. VIII : Pustules
- Ch. IX : Tubercules
- Ch. X : Infiltrats hypodermiques
- Ch. XI : Végétations et verrucosités, Papillomatoses
- Ch. XII : Kératoses
- Ch. XIII : Scléroses
- Ch. XIV : Atrophies et dystrophies
- Ch. XV : Érosions, Ulcérations, Gangrènes
- Ch. XVI : Naevi, Angiomes
- Ch. XVII : Kystes et tumeurs bénignes
- Ch. XVIII : Tumeurs malignes
- Ch. XIX : Hématodermies
- Ch. XX : Prurits, Prurigos, Lichénifications, Parasitoses.
- Ch. XXI : Affections des muqueuses.
- Ch. XXII : Affections du cuir chevelu.
- Ch. XXIII : Affections des ongles.



Degos

Classification (presque purement) sémiologique

Sommaire d'un traité de Dermatologie



- 1 – La démarche diagnostique en dermatologie
- 2 – Eczémas et dermatoses spongiiformes
- 3 – Maladies infectieuses
- 4 – Infections sexuellement transmissibles
- 5 – Troubles de la différenciation épidermique
- 6 – Les maladies bulleuses
- 7 – Dermatoses des états d'hypersensibilité
- 8 – Dermatoses et agents physiques
- 9 – Troubles de la pigmentation cutanée
- 10 – Génomatoses et malformations
- 11 – Dermatoses par infiltrats cellulaires lympho-mono-myélocytaires
- 12 – Tissu conjonctif et dermatoses de surcharge
- 13 – Tumeurs de la peau
- 14 – Maladies des vaisseaux
- 15 – Maladies des annexes
- 16 – Pathologie des muqueuses
- 17 – Dermatologie topographique
- 18 – Dermatoses des âges de la vie
- 19 – Manifestations cutanées des maladies internes
- 20 – Prurit et prurigos
- 21 – Peau et psyché
- 22 – Principes thérapeutiques

par l'étiologie (Maladies infectieuses),
par les lésions élémentaires (Maladies bulleuses),
par l'histologie (Dermatoses par infiltrats cellulaires lympho-mono-myélocytaires),
par la physiopathologie (Troubles de la différenciation épidermique),
par la localisation
par l'âge des patients
Par les symptômes.

Classification mixte

4. La CIM 10 (ICD-10)

- I : CERTAINES MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES (A00-B99)
- II : TUMEURS (C00-D48)
- III : MALADIES DU SANG ET DES ORGANES HÉMATOPOIÉTIQUES ET CERTAINS TROUBLES DU SYSTÈME IMMUNITAIRE (D50-D89)
- IV : MALADIES ENDOCRINIENNES, NUTRITIONNELLES ET MÉTABOLIQUES (E00-E90)
- V : TROUBLES MENTAUX ET DU COMPORTEMENT (F00-F99)
- VI : MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX (G00-G99)
- VII : MALADIES DE L'OEIL ET DE SES ANNEXES (H00-H59)
- VIII : MALADIES DE L'OREILLE ET DE L'APPAREIL MASTOÏDIEN (H60-H95)
- IX : MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE (I00-I99)
- X : MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE (J00-J99)
- XI : MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF (K00-K93)
- XIII : MALADIES DU SYSTÈME OSTÉO-ARTICULAIRE, DES MUSCLES ET DU TISSU CONJONCTIF (M00-M99)
- XIV : MALADIES DE L'APPAREIL GÉNITO-URINAIRE (N00-N99)
- XV : GROSSESSE, ACCOUCHEMENT ET PUÉRÉRALITÉ (O00-O99)
- XVI : CERTAINES AFFECTIONS DONT L'ORIGINE SE SITUE DANS LA PÉRIODE PÉRINATALE (P00-P96)
- XVII : MALFORMATIONS CONGÉNITALES ET ANOMALIES CHROMOSOMIQUES (Q00-Q99)
- XVIII : SYMPTÔMES, SIGNES ET RÉSULTATS ANORMAUX D'EXAMENS CLINIQUES ET DE LABORATOIRE, NON CLASSÉS AILLEURS (R00-R99)
- XIX : LÉSIONS TRAUMATIQUES, EMPISONNEMENTS ET CERTAINES AUTRES CONSÉQUENCES DE CAUSES EXTERNES (S00-T98)
- XX : CAUSES EXTERNES DE MORBIDITÉ ET DE MORTALITÉ (V01-Y98)
- XXI : Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé (Z00-Z99)

Une classification mono-axiale

Chapitre XIII MALADIES DU SYSTÈME OSTÉO-ARTICULAIRE, DES MUSCLES ET DU TISSU CONJONCTIF (M00-M99)

- M00-M25 Arthropathies
- M00-M03 Arthropathies infectieuses
- M05-M14 Polyarthropathies inflammatoires
- M15-M19 Arthroses
- ...
- M30-M36 Affections disséminées du tissu conjonctif
- M40-M54 Dorsopathies
- M40-M43 Dorsopathies avec déformation
- M45-M49 Spondylopathies
- M50-M54 Autres dorsopathies
- M60-M79 Affections des tissus mous
- M60-M63 Myopathies
- M65-M68 Atteintes des synoviales et des tendons
- M70-M79 Autres affections des tissus mous
- M80-M84 Ostéopathies et chondropathies
- M80-M85 Anomalies de la densité et de la structure osseuse
- M86-M90 Autres ostéopathies
- M91-M94 Chondropathies
- M95-M99 Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

M60-M63 Myopathies

- **M60 Myosite**
 - M60.0 Myosite infectieuse : Pyomyosite tropicale.
 - M60.1 Myosite interstitielle
 - M60.2 Granulome d'un tissu mou dû à la présence d'un corps étranger, non classé ailleurs
 - M60.8 Autres myosites
 - ...
- **M61 Calcification et ossification de muscles**
 - M61.0 Myosite ossifiante traumatique
 - M61.1 Myosite ossifiante progressive : Fibrodysplasie ossifiante progressive
 - M61.2 Calcification et ossification paralytique de muscles : Myosite ossifiante liée à une tétraplégie ou une paraplégie
 - M61.3 Calcification et ossification de muscles associées à des brûlures : Myosite ossifiante associée à des brûlures
 - M61.4 Autres calcifications de muscles A l'exclusion de : calcification tendineuse (M65.2) épaule (M75.3)
 - ...
- **M62 Autres atteintes musculaires**
 - M62.0 Diastasis musculaire
 - M62.1 Autres déchirures musculaires (non traumatiques) : A l'exclusion de : déchirure (du) : tendon (M66.-) traumatique de muscle
 - M62.2 Infarctus ischémique musculaire : A l'exclusion de : ischémie traumatique du muscle (T79.6)
 - M62.3 Syndrome d'immobilité (paraplégique)
 - M62.4 Contracture musculaire : A l'exclusion de : raideur articulaire par contracture (M24.5)
 - M62.5 Atrophie et fonte musculaires, non classées ailleurs : Atrophie due à l'inactivité NCA
 - ...
- A l'exclusion de : dermatomyosite (M33.-) dystrophies musculaires et myopathies (G71-G72), myopathie au cours de : amylose (E85.-) lupus érythémateux disséminé (M32.-) périarthrite noueuse (M30.0) polyarthrite rhumatoïde (M05.3) sclérodémie (M34.-) syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0)

5. Les 6 paradigmes de la nosologie

- L'observation clinique (Hippocrate, et depuis le XVIe)
 - La maladie garde (parfois) le nom de celui qui l'a décrite.
 - 1817, description de la paralysie agitante par James Parkinson.
- Paradigme naturaliste (XVII - XVIII)
 - La maladie est un objet naturel
 - On les classe comme les plantes et les animaux.
 - Sydenham / Sauvages / Pinel : critère symptomatique surtout
 - Insistance sur le vocabulaire scientifique

Boissier de Sauvages et le vocabulaire scientifique

- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Faim de bœuf • Pissement de sang • Déjection fréquente • Fureur utérine • Ennui de la vie • Maladie de Naples • Douleur de tête • Soif ardente | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> • Boulimie • Hématurie • Diarrhée • Nymphomanie • Mélancolie • Syphilis • Céphalée • Polydipsie |
|---|---|--|

5.(2) Les 6 paradigmes de la nosologie

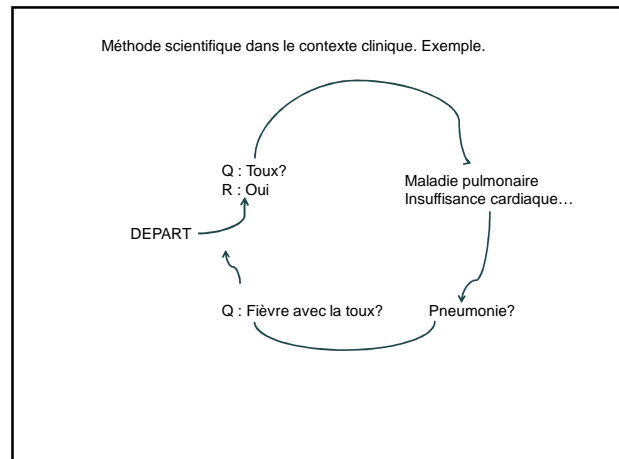
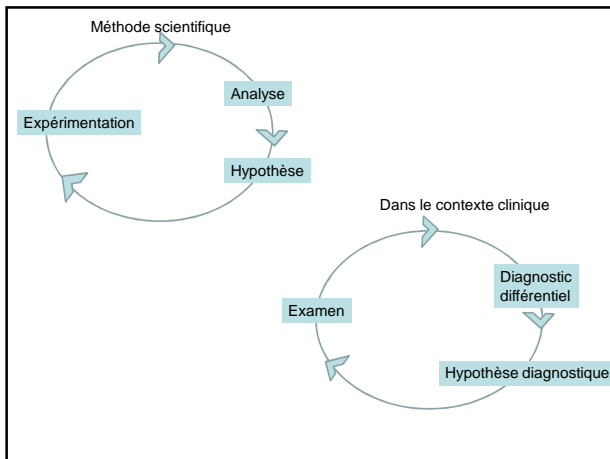
- Paradigme anatomo-clinique (XVIII-XIX)
 - A la maladie correspond une lésion, visible sur le cadavre.
 - Ex : cirrhose, infarctus (ramollissements), abcès, tumeurs...
- Déterminisme physico-chimique (Claude Bernard et la méthode expérimentale – fin XIX)
 - Maladie = variation quantitative du normal
 - Prolongements : HTA, diabète...
- Spécificité étiologique (Koch- fin XIX)
 - La maladie est spécifiée par sa cause.
 - Les maladies infectieuses sont nommées en fonction des noms des microbes : colibacillose, rickettsiose, yersinioses, staphylococcie...
- Biologie moléculaire (XXe siècle)
 - Taupathies, aminopathies, dystrophinopathies, synucléopathies...

UE Introduction à l'examen clinique PCEM2 – premier semestre

- Généralités sur la sémiologie médicale
 - Définitions
 - Symptômes et signes
 - Maladies et grandes catégories diagnostiques
 - Notions de valeurs diagnostiques des signes cliniques
 - Déroulement du raisonnement médical
- Éléments de sémantique médicale :
 - Vocabulaire de base en sémiologie
 - Racines grecques et latines
 - Lexique anglais

Étapes du raisonnement médical

- **A : du symptôme à la suspicion/probabilité de maladie**
 1. **Recueil et tri** des symptômes et des signes.
 - Le clinicien part du cas particulier. Le malade exprime des symptômes que le médecin peut ou non traduire facilement en signes fonctionnels.
 - Le médecin doit procéder à une anamnèse (histoire de la maladie et antécédents)
 - puis à un examen méthodique : orienté et systématique.
 2. **Intégration** : regroupement des signes et symptômes en éventuels syndromes pour
 3. Évoquer des **hypothèses diagnostiques**,
 - ce qui suscite de nouvelles questions, la recherche d'autres signes physiques,
 - de manière à affiner une ou plusieurs hypothèses, éventuellement de pouvoir aussi les hiérarchiser.



Étapes du raisonnement médical

- **B. Tester cette/ces hypothèse(s) pour établir un diagnostic**
 - Le médecin prescrit des examens paracliniques
 - Le meilleur choix dépend de utilité (pour le diagnostic), temps d'attente du résultat, douleur, risques, faisabilité, voire coûts de cette confirmation.
 - Ces examens permettent d'infirmer/confirmer une hypothèse,
 - Ou sont intégrés à la clinique pour évoquer une nouvelle hypothèse / affiner l'hypothèse.

Étapes du raisonnement médical

- **C. Prescrire des actes thérapeutiques**
 - cela suppose non seulement un diagnostic
 - Du diagnostic possible au diagnostic certain
 - Notion de proportionnalité (certitude/danger de l'erreur)
 - Notion de traitement d'épreuve (le traitement comme test Dg)
 - Autres facteurs à prendre en compte
 - les données actuelles de la science / l'état de l'art
 - l'appréciation du pronostic
 - les souhaits du patient
- **D. Choisir les éléments de la surveillance**
 - de l'efficacité du traitement
 - de l'évolution de la maladie.

Procédures mises en oeuvre

- A et B requièrent des **procédures heuristiques et d'investigation**
 - Heuristique (=qui sert à la découverte): « Qui procède par approches successives en éliminant progressivement les alternatives et en ne conservant qu'une gamme restreinte de solutions tendant vers celle qui est optimale »
 - visée : la découverte d'une vérité objective.
 - médecin détective et chercheur, herméneute et exégète,
 - Le médecin part des particularités sémiologiques du malade et « remonte » aux formes générales de la nosographie (formulation de l'hypothèse – induction).
 - Au temps B, il expérimente ou teste l'hypothèse, il la met à l'épreuve.
- C et D requièrent des procédures de **décision** (souvent en contexte d'incertitude partielle) :
 - **comparaison** des lignes d'action possibles
 - **choix**

Complexité du jugement clinique

- Du particulier (complexe, inédit, singulier) au général (régularités)
 - Des symptômes dans une histoire à l'hypothèse diagnostique
 - Jugement réflexif : imagination, expérience, créativité
 - Écoute, tact, flair, ruse, perspicacité, attention aux détails
 - Raisonnement inductif
- Du général (catégorie nosographique) au particulier
 - de l'hypothèse à la confirmation
 - Jugement déterminant : raisonnement déductif
 - Savoir fondé sur les preuves
 - Raisonnement causal : si maladie, alors...
- Du diagnostic au traitement
 - Du savoir à l'intervention efficace
 - Jugement déterminant et jugement réflexif
 - Ce qui convient pour cette maladie (savoir fondé sur les preuves) et ce qui convient pour ce malade (savoir fondé sur l'expérience, l'éthique)

UE Introduction à l'examen clinique PCEM2 – premier semestre

- Généralités sur la sémiologie médicale
 - Définitions
 - Symptômes et signes
 - Maladies et grandes catégories diagnostiques
 - Notions de valeurs diagnostiques des signes cliniques
 - Déroulement du raisonnement médical
- Éléments de sémantique médicale :
 - Vocabulaire de base en sémiologie
 - Racines grecques et latines
 - Lexique anglais

1. La valeur, entre deux limites

SUR L'ART D'EXAMINER ET D'INTERROGER
LES MALADES.

L'art d'examiner et d'interroger les malades est la base des bonnes observations. C'est par lui que nous rendons les faits entièrement complets, que nous les débarrassons de tous les détails inutiles ou superflus, et qu'au contraire nous parvenons à les environner de tout ce qui leur appartient essentiellement. Cet art est aussi la source de la bonne médecine pratique: il nous conduit, le plus promptement et le plus sûrement possible, à découvrir le vrai caractère des maladies, à déterminer le genre et le degré des dangers que l'on doit craindre, ou la somme des espérances auxquelles on peut se livrer, et par suite à établir les indications curatives qui découlent naturellement de ces connaissances acquises.

« Il reste, bien entendu, la règle valant pour la clinique entière, qu'il n'y a pas de signe absolu, toujours présent, toujours précoce, toujours clair à lire. »

Henri Mondor
"Diagnostics urgents - Abdomen", 1937



Double, 1811

2. Facteurs dont dépend la valeur diagnostique du signe clinique

- valeur diagnostique intrinsèque
 - Signe pathognomonique
 - Autres situations : sensibilité et spécificité
- Son degré de précision.
 - L'expérience du clinicien est déterminante.
 - Qualité de l'anamnèse
- Sa combinaison avec d'autres signes présents ou avec l'absence d'autres signes
 - Plan paradigmatique et plan syntagmatique
 - Contexte

3° On peut, en s'appuyant sur ces considérations, établir trois classes de tremblements.

- Cas où le tremblement n'apprend rien : ce n'est alors qu'un simple épiphénomène dans un état pathologique (tremblements toxiques aigus, tremblement physiologique, nervosisme).
- Cas où, réuni à d'autres symptômes, il acquiert une importance réelle, surtout si l'on tient compte de ses caractères, de sa marche, de la localisation, de la nature des secousses, etc., tremblement toxique chronique, tremblement des fièvres, du goitre exophtalmique.
- Cas où l'aspect seul du tremblement peut suffire à faire reconnaître l'affection déterminante (sclérose en plaques, paralysie agitante, tremblement sénile).

3. Signes pathognomoniques

- Signe ayant valeur de preuve, de « signe caractéristique »
 - du grec *pathos* (maladie, souffrance) et *gnomonikos* : qui dénote, qui indique – de *gnome* (esprit, jugement, certitude).
- signe dont la seule présence « signe » la lésion ou la maladie
 - « c'est signé », cf la signature
- La maladie / le syndrome définie par un signe



Signe de Köplik = rougeole

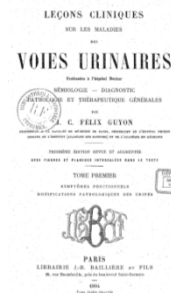


vitiligo



Syndrôme de Raynaud

4. Valeur diagnostique des symptômes (signes fonctionnels)



Précision du signe = Qualité de l'anamnèse

- Prendre garde à l'équilibre entre la parole spontanée et les questions précises (mais ouvertes)
- Apprendre à interroger et à écouter
- Subdiviser les questions
- Exemple des troubles de la miction (Guyon)
 - « Lorsqu'elle se modifie, la miction peut devenir : fréquente, impérieuse, difficile, rare, douloureuse, involontaire, impossible. »
 - Ex : La douleur des mictions
 - A quelle époque et dans quelles circonstances le malade l'a-t-il ressentie pour la première fois ?
 - A quel moment de la miction ? avant ? pendant ? à la fin ?
 - Est-elle éveillée par des causes précises ? fatigue ? secousses ? miction debout ?
 - Apparition brusque ou graduelle. Influence du repos ? calme-t-il la douleur ? la fait-il disparaître tout à fait ? l'exagère-t-il ?
 - Siège ? méat. urètre. hypogastre. périnée.
 - Irradiation et intensité.

Qualité de l'anamnèse (2)

- « A chacune de ces modifications de la miction se rattache un ensemble de signes, qui donnent au fait principal une physionomie particulière. En apprenant à les grouper autour du symptôme principal et, pour ainsi dire, primordial, vous arriverez, à définir, non plus seulement le genre probable de la lésion, mais son espèce. »
- Ex : « Si vous êtes consultés par un homme ayant dépassé la cinquantaine,
 - se plaignant d'uriner fréquemment la nuit,
 - tandis que ses journées sont bonnes et d'autant meilleures qu'il reste moins stationnaire ;
 - si, en un mot, le repos au lit favorise la répétition des besoins d'uriner, tandis que la veille, la promenade les atténue ou les font cesser,
 - vous avez tout lieu de croire à une hypertrophie de la prostate ».

Valeur diagnostique des signes cliniques

Suite...

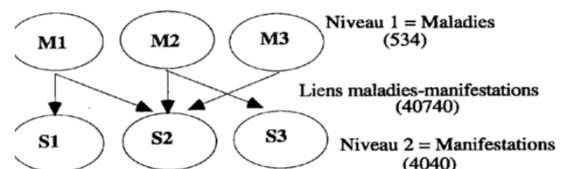
Rappel

- Valeur dépend
 - Des caractéristiques intrinsèques du signe
 - De la qualité du clinicien
 - De la précision de l'anamnèse (surtout signes fonctionnels)
- Signes pathognomoniques

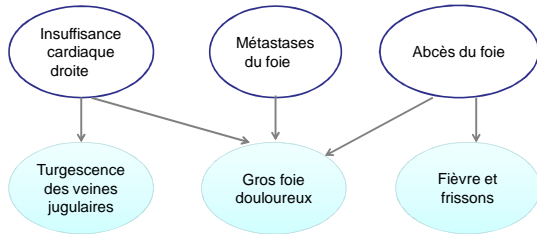
5. Précision du signe ⇔ qualité de l'examen

- Présence / absence d'un signe : adénopathie, gros foie,
 - Dans une étude espagnole, 4 médecins sur 57 ont correctement identifié une hépatomégalie
 - Un gros foie douloureux : insuffisance cardiaque, abcès, tumeur du foie
- Précision descriptive
 - Qualité de la description des lésions en dermatologie
 - Bien situer une variable ordonnée
 - Sévérité d'une dyspnée (de I à IV)
 - Sévérité d'un déficit de la force musculaire (de 0 à 5)
 - Intensité d'un souffle cardiaque (de 1 à 6)
- Précision des mesures (Variables quantitatives)
 - Taille, poids, Fréquence cardiaque, respiratoire, Volume diurèse
 - Circonférence abdominale, Amplitude articulaire

6. complexité de la sémiologie



exemple



7. Sensibilité et spécificité

- On peut avoir un gros foie douloureux dans 3 affections différentes
 - Ce signe n'est pas spécifique d'une maladie
 - Mais il limite quand même les recherches pour la cause d'un gros foie à 3 affections parmi plus de 20...
- On peut avoir des métastases du foie sans avoir de gros foie douloureux
 - Ce signe n'est donc pas sensible

| | Présence de la maladie | Absence de la maladie |
|-------------------|-----------------------------------|--|
| Présence du signe | Signe présent/maladie présente | Signe présent/maladie absente |
| Absence du signe | Absence du signe/maladie présente | Absence du signe/absence de la maladie |

Absence de signe / Maladie présente : ce signe manque de sensibilité

Signe présent / Maladie absente : ce signe manque de spécificité

Sensibilité et spécificité

- Un signe ou symptôme est d'autant plus **sensible** qu'il est souvent présent dans une pathologie donnée.
- Un signe ou symptôme est d'autant plus **spécifique** qu'il n'est présent que dans une maladie donnée, ou qu'il prouve la localisation de la lésion.
 - Les signes pathognomoniques ont théoriquement une spécificité idéale

Exemples

- Le frottement péricardique permet d'affirmer le diagnostic de péricardite s'il est présent. Par contre, il peut manquer : c'est un signe spécifique mais peu sensible.
- La présence d'un souffle carotidien est très spécifique (90%) de la présence d'une sténose de l'artère carotide interne. Par contre ce signe est peu sensible (30%) et son absence ne permet pas d'éliminer le diagnostic
- La fièvre ne manque presque jamais dans la grippe. Signe sensible. Par contre, avoir une fièvre peut correspondre à toutes sortes de maladies. Signe peu spécifique
- En Afrique sub-saharienne, la présence de ganglions épitrochléens de > 0,5 cm est sensible (84%) et spécifique (81%) de l'infection par le VIH
- Si on ne retient que les ganglions > 1 cm, la sensibilité baisse à 36% et la spécificité monte à 90%.

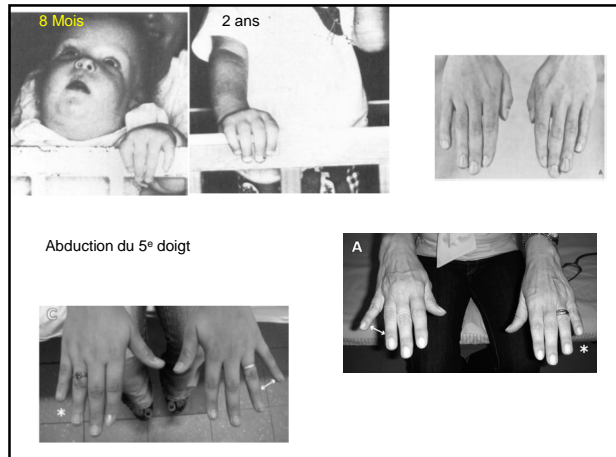
| | Maladie + | Maladie - | |
|--------|-------------|-------------|---|
| Test + | 100 | 0 | ↑ |
| Test - | 0 | 100 | |
| | sensibilité | spécificité | |

Signes précoces de tumeur cérébrale

- 90 personnes ayant eu des céphalées et/ou des convulsions et qui n'ont pas de déficit de la motricité évident.
 - 60 malades atteints de tumeur cérébrale (IRM)
 - 30 témoins sans lésion à l'IRM
- On étudie 13 signes cliniques pour leur aptitude à détecter des signes précoces de tumeur cérébrale.

ARTICLE
Can Clinical Tests Detect Early Signs of Monohemispheric Brain Tumors?

Elana Etkovits-Monahan, PT, MS, Physical Therapist; PhD, MD, PhD; Maura Annunzio, MD, PhD, and Maurice Briggs-Urewe, MD, PhD



| | | | | |
|-------------------|--|------------------|---------------|----|
| | | Tumeur cérébrale | Pas de lésion | |
| Se = 31/60 = 0,51 | | 31 | 9 | 40 |
| Sp = 21/30 = 0,7 | | 29 | 21 | 50 |
| | | 60 | 30 | 90 |

| | | | |
|----------------------|----------------------|-----------------|-----------------|
| Sensitivity (95% CI) | Specificity (95% CI) | PPV (95% CI) | NPV (95% CI) |
| 0.51(0.41-0.61) | 0.70(0.61-0.79) | 0.77(0.68-0.86) | 0.42(0.32-0.52) |

- Manœuvre de Barré (Pronator drifting test)
 - Sensibilité 41% -
 - Spécificité 96%
- Finger rolling test



Spécificité et VPP

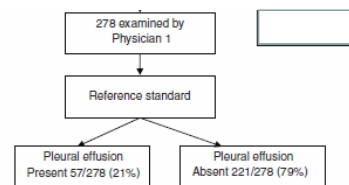
- Valeur Prédictive Positive = Proportion de malades si le signe est présent
 $VP / (VP + FP)$ ici $5 / (5+0) = 100\%$

- Valeur prédictive négative = Proportion de sains quand le signe est absent
 $VN / (VN + FN)$ ici $30/85 = 35\%$

| | | | |
|---------------------------|------------------|---------------|--------------|
| | Tumeur cérébrale | Pas de lésion | |
| Signe de Babinski présent | 5 | 0 | 5 VPP |
| Signe de Babinski absent | 55 | 30 | 85 |
| | 60 | 30 | 90 |

- Sa spécificité (et sa VPP) sont fortes : pas de faux positifs, pas d'erreur par excès
- Sa sensibilité (et sa VPN) sont faibles : beaucoup de faux négatifs, beaucoup d'erreurs par défaut

Un exemple de mesures



Population : n = 278 avec symptômes respiratoires.
Examen par un médecin clinicien : présence/absence de 8 signes cliniques
Examen de référence : radiographie du thorax
57 (21%) ont un épanchement pleural
221 (79%) n'en ont pas

Ex : le frottement pleural comme signe d'épanchement

| | | | | |
|--------------------|---------------------------|-------------------------------|--|--|
| Frottement pleural | Sensibilité 3/57 = 5 % | Spécificité 218/221 = 99 % | | |
|--------------------|---------------------------|-------------------------------|--|--|

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-----|
| | Épanchement pleural présent | Pas d'épanchement pleural | |
| Frottement pleural Signe présent | 3 | 3 | 6 |
| Pas de frottement Signe absent | 54 | 218 | 272 |
| | 57 | 221 | 278 |

- Valeur Prédicative Positive = Proportion de malades si le signe est présent
VP / (VP + FP)
- Valeur prédictive négative = Proportion de sains quand le signe est absent
VN / (VN + FN)

| | | | |
|---------------------------|-------------------------------|---|---|
| Sensibilité 3/57 = 5 % | Spécificité 218/221 = 99 % | Valeur prédictive positive 3/6 = 50% | Valeur prédictive négative 218/272 = 80% |
|---------------------------|-------------------------------|---|---|

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------|
| | Épanchement pleural présent | Pas d'épanchement pleural | |
| Frottement pleural Signe présent | 3 | 3 | 6 → VPP |
| Pas de frottement Signe absent | 54 | 218 | 272 → VRN |
| | 57 | 221 | 278 |

Épanchement pleural

| Signe physique | Sensibilité | Spécificité | VPP | VPN |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-----|-----|
| Expansion thoracique asymétrique | 74 | 91 | 68 | 93 |
| Diminution des VV | 82 | 86 | 59 | 95 |
| Matité à la percussion | 89 | 81 | 55 | 97 |
| Diminution du MV | 88 | 83 | 57 | 96 |
| Diminution de la résonance vocale | 76 | 88 | 62 | 94 |
| Absence de râles | 56 | 62 | 28 | 85 |
| Frottement pleural | 5 | 99 | 50 | 80 |
| Percussion auscultatoire | 58 | 85 | 50 | 89 |

Les performances pour écarter (VPN) sont meilleures que les performances affirmatives (VPP)

Quatre remarques générales

- Les performances calculées des signes cliniques dépendent des populations étudiées. Extrapolation très difficile à un autre contexte.
- En pratique, on se base sur des *ensembles* de signes (anamnestiques et diagnostiques) et c'est leur corrélation qui devrait être étudiée
- La sémiologie est rarement le seul critère pour une intervention thérapeutique
- La sémiologie est une discipline fondée sur le paradigme de l'indice, qui s'accorde peu avec la démarche statistique.
 - Les traits individuels de la maladie chez tel malade
 - Les capacités individuelles du médecin à être un bon diagnosticien

E4 (PCEM2) Sémiologie générale

Sémiologie des examens complémentaires de base

Prélèvement sanguin veineux

- Technique : déroulement
- Contre-indications
- Incidents : échec // hématome au point de ponction

Prélèvement sanguin veineux Résultats

- Hémogramme (NFS)
- Hémostase (crase)
- Biochimie
 - Ionogramme
 - Bilan hépatique
 - Bilan martial
 - Bilan inflammatoire
 - Bilan lipidique
 - Bilan protéique
 - Bilan immunitaire
- Microbiologie
 - Hémocultures
 - Sérologies
- Divers : tests génétiques /

Prélèvement sanguin artériel

- Gaz du sang
- Dosage des lactates
- Dosage de l'ammoniémie

Ponctions liquidiennes

- LCR
- Épanchements
 - Ascite
 - Liquide pleural
 - Liquide péricardique
 - Liquide articulaire

Examens urinaires

- Bandelette urinaire
- ECBU
- Biochimie urinaire
 - Ionogramme
 - protéines

Autres prélèvements

- Microbiologie des crachats, des selles, des muqueuses
- Cytologie/histologie des frottis et biopsies

Imagerie

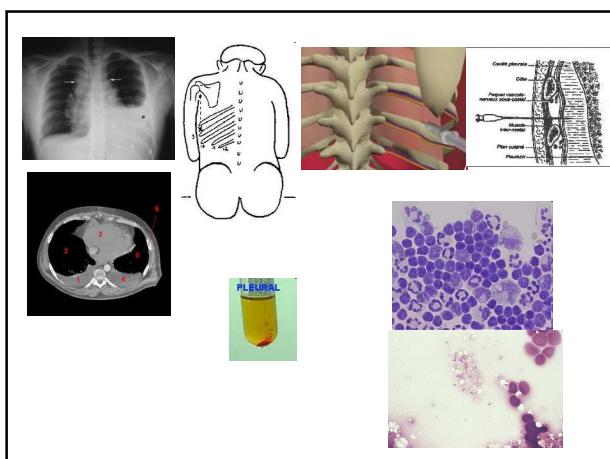
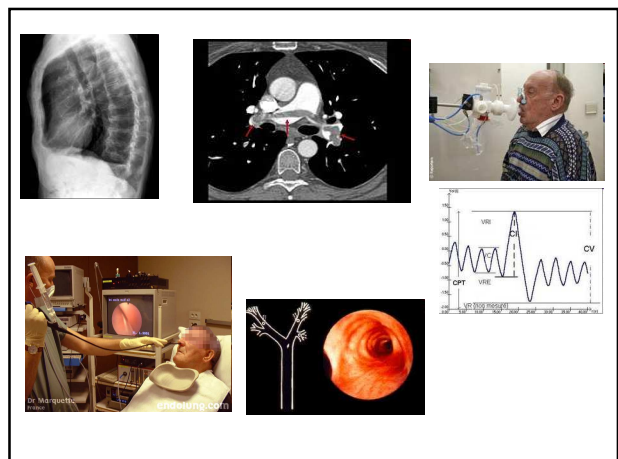
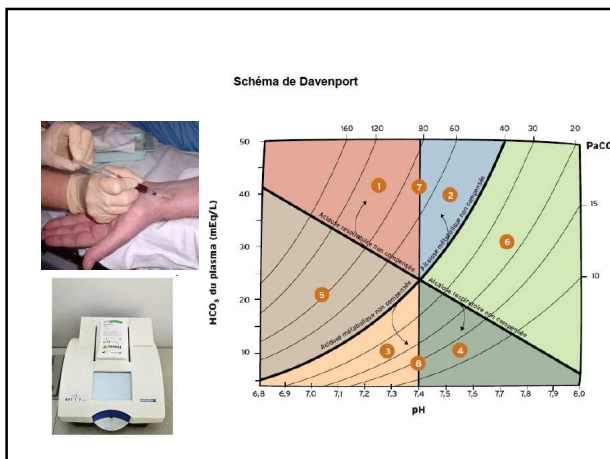
- Techniques : radiographie, échographie (+/- effet doppler), tomodensitométrie (scanner), imagerie par résonance magnétique (IRM), scintigraphie
- Usages :
 - diagnostic (dépistage, pronostic, surveillance)
 - Thérapeutique (radiologie interventionnelle) : infiltrations, drainages, embolisations,

Paraclinique bronchopulmonaire

- Gazométrie artérielle, saturométrie
- Examen cyto bactériologique des crachats
 - Tubages gastriques pour recherche de BK
- Epreuves fonctionnelles respiratoires
- Imagerie : radio, scanner, angioscanner
- Endoscopie et biopsies
- Ponction pleurale

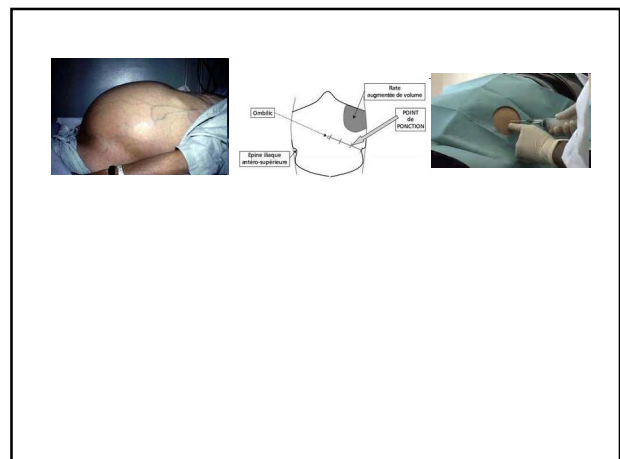
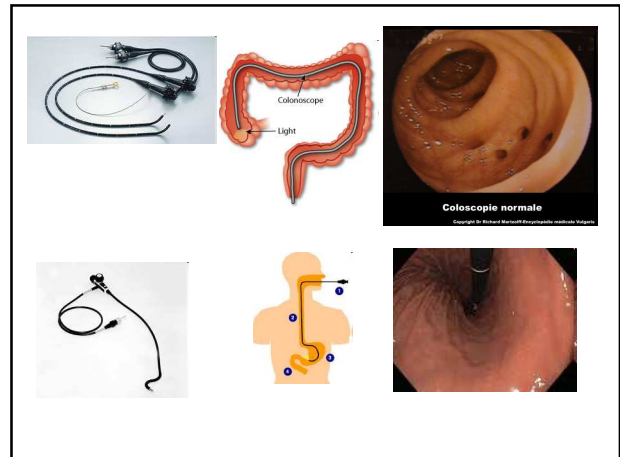
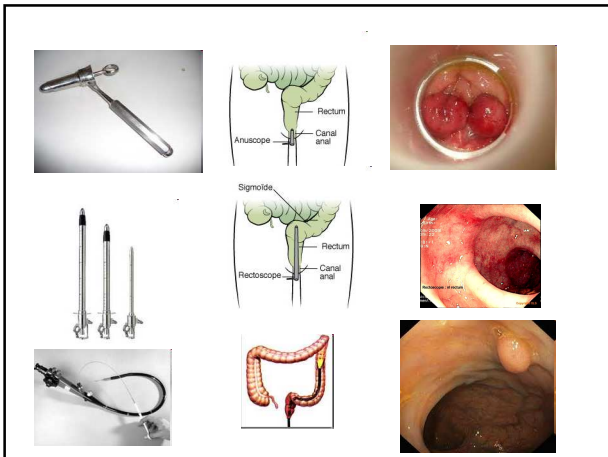
Gazométrie artérielle

- La gazométrie artérielle est le prélèvement d'un échantillon de sang artériel d'une artère périphérique afin d'évaluer la ventilation (l'hématose) et l'équilibre acido-basique.
- Indications :
 - Etat respiratoire sévère : détresse respiratoire, dyspnée, douleur thoracique, patient sous ventilation artificielle.
 - Etat métabolique sévère : diabète, coma acido-cétosique, insuffisance rénale.
- Réalisation : protection, antisepsie, repérage artère, ponction, compression
- Complications : Lésion d'un nerf; hémorragie si compression inefficace; hématome si compression pas assez longue et efficace.



Paraclinique digestive

- Biologie
 - Syndromes de cytolyse, de cholestase, d'insuffisance hépatocellulaire
 - Pancréatite
 - Analyse du liquide d'ascite
 - Coproculture, recherche de sang occulte dans les selles
- Imagerie : échographie, scanner, IRM, vidéocapsule
- Endoscopies
- Explorations fonctionnelles :
 - pH-métrie
 - Manométrie oesophagienne
 - Manométrie anorectale
 - Analyse de la composition chimique des selles



UE Introduction à l'examen clinique PCEM2 – premier semestre

- Généralités sur la sémiologie médicale
 - Définitions
 - Symptômes et signes
 - Maladies et grandes catégories diagnostiques
 - Notions de valeurs diagnostiques des signes cliniques
 - Déroutement du raisonnement médical
- **Éléments de sémantique médicale :**
 - Vocabulaire de base en sémiologie
 - Racines grecques et latines
 - Lexique anglais

LE GREC EN MEDECINE
L'ancien et le « faux-ancien »

Importance du vocabulaire grec en médecine

- Le grec a donné naissance à plus des deux tiers du vocabulaire médical
 - Fidélité à Hippocrate ?
- Termes corporels **antérieurs à la médecine**
 - κωλον (kolon) : partie quelconque du corps
 - latin colon : intestin
 - Français : colon = gros intestin
 - κοιλια (koilia) : creux, contenu abdominal, intestin
 - χολή (kólē) : la bile
- Mais du grec restent :
 - κωλον (kolon) : coliques (néphrétiques, hépatiques, intestinales)
 - κοιλια (koilia) : coeliaque, coelome
 - χολή (kólē) : cholédoque, cholécystite, cholestérol

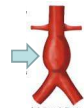
Importance du vocabulaire grec en médecine

- A partir du XIX : on fabrique des mots scientifiques nouveaux
- avec des étymons grecs
 - (Etymon = Mot le plus ancien à l'origine du mot nouveau : racines, préfixes, suffixes)
- pour **désigner des choses que les Grecs ignoraient**
 - Noter que les étymons ne sont pas scientifiques
- Création par composition
 - Allergologie (*allos* : autre / *ergon* : action / *logos* : science)
 - Phéochromocytome (*phaios*, brun sombre, *chroma*, couleur, *kytos*, cellule, *oma*, tumeur)

GREC ET LATIN MÊLÉS

Grec et latin

- Termes grecs **traduits** en latin :
 - ατομα, corps indivisible devient : in-dividua
 - En français : atome et individu
- Termes grecs **transcrits** en latin :
 - ανευρυσμα (ana – eurusma : de bas en haut - dilater) ⇒ transcrit latin aneurisma ⇒ anévrisme
 - μελανχολια (melan – kolia : bile noire, humeur noire) ⇒ transcrit latin melancolia ⇒ mélancolie
 - À noter : **aussi** traduit en atra bilis (bile noire) ⇒ atrabile, atrabilaire
 - ζωστήρ (zoster : ceinture) de ζώνη (zone : ceinture, d'où zone) ⇒ transcrits latin zoster : ceinture, zona ⇒; zona, zostérien
- Etymons Grecs ⇒ français (XIXe)
- Grec ⇒ latin traduit ⇒ français
- Grec ⇒ latin transcrit ⇒ français
- Compositions hybrides gréco-latines



Conservation des deux origines

- | grec | latin |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| • Néphro | • Rén- |
| • Rhino | • Nas(o) |
| • Myo | • Muscul |
| • Hépato | • Foie (<i>jecur ficatum</i>) |
| • Gloss- | • Lingua |
| • Hypo (hypoglosse) | • Sub (sublingual) |
| • Hidros (hidrosadénite, anhidrose) | • Sud- (sudation, glandes sudorales) |
| • Myélo | • Médullo |
| • Mast- | • Mamm(o) |

Test- : du latin testis: témoin Orch(i)- ορχις: testicule

testicules

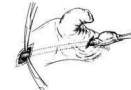


Artère, cordon, vaisseaux, veine, capsule, hormones, lobes, tissu **testiculaire**
atrophie, fonction, insuffisance **testiculaire**








orchidien. Relatif aux testicules
orchidectomie, orchiectomie. Ablation d'un/des testicule(s)
orchidopexie, orchiopexie. Fixation dans les bourses, d'un testicule ectopique.

ὄρχη (orchē, je danse)
(les valseuses)



orchite

Actin(o)- ακτίς : rayon (lumineux) Radi(o)- radius : rayon (lumineux)



- **Actinobacille** – actinobacillose 
- **Actinomycètes** – Actinomycose 
- **Actinothérapie** 
- **Kératose actinique** 
- **Radiothérapie** 
- **Radiodermite**

Musculaire et myopathique

- **mus, muris** : rat, souris
 - dim : musculus, i : petit rat, petite souris ; muscle
 - Musculaire, musculation 
- **μύς (myos)**: rat, souris; muscle
 - Myalgie, myasthénie, myocarde ;
 - myome ; myopathie ; myosite, amyotrophie.
- **Deux « faux amis »**
 - Myo- du grec muo, se fermer (ex. myopie)
 - Litt : qui ferme les yeux pour voir
 - Myo- du grec muia, mouche (ex. myodésopsie)
 - grec eidos (qui a la forme de) ⇒ -oïde
 - grec opsi (œil, la vue)

Hybrides gréco-latins





- **Radiculalgie** (douleur sur le trajet d'une racine nerveuse) ;
 - * radiculo : du latin radix, radicis, racine et radricula, petite racine
 - * algie : du grec algos [algo-, -algie, -algique], douleur
 - Cf: Radiculite; * ite : du grec -itis, inflammation ; Radiculomyélite ; * myélo : du grec muelos, moelle ;
- **Lombalgie**
 - *lombus : dos, échine.
- **Lymphangite**
 - * lympho, ae : eau ; lympho
 - *angio : vaisseau
 - *ite : inflammation
- **Cheilopalatodysraphie**
 - Cheilo : lèvre
 - Palato : palais (latin)
 - Dys : trouble
 - Raphie : suture

Hybrides avec équivalents

| Hybride gréco-latin | homogène |
|---------------------|-----------------|
| • Adipocyte | • Lipocyte |
| • Antifongique | • Antimycotique |
| • Cancérologie | • Oncologie |
| • Homolatéral | • Ipsilatéral |
| • Mammectomie | • Mastectomie |
| • Rectite | • Proctite |
| • Quadriplégie | • Tétraplégie |

Hybrides sans équivalents

- Extrasystole
- Hypertension, hyperventilation
- Cervicalgie, précordialgie, scapulalgie...
- Mammographie, scintigraphie, ventriculographie...
- Rectorragie 
- Rétrognathie   

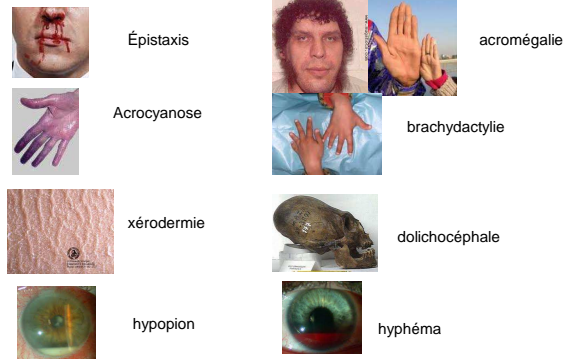
Prognathie n'est pas un Terme hybride

DES PRÉFIXES GRECS

Préfixes grecs

- A/an : privatif
 - Astasie
 - Abasie
 - Anhidrose
- Endo- : dedans
 - endobrachyoœsophage
- Epi- : sur
 - épistaxis
- Acro : extrémité
 - acrocyanose
- Brachy- : court
 - brachydactylie
- Dolicho- : long
 - Dolichocolon
 - dolichocéphale
- Még(a)(l)(o)- : grand
 - Mégacolon
 - Suffixe : acromégalie
- Dys- : difficulté
 - Dysurie
 - Dysphonie
 - Dysphagie
- Hyper- : avec excès
 - hyperhidrose
- Hypo- : sous / insuffisant
 - Hypopion
- Brady- : lent
 - Bradycardie
 - bradypnée
- Tachy- : rapide
- Xero- : sec
 - Xérostomie
 - xérophtalmie

Préfixes grecs

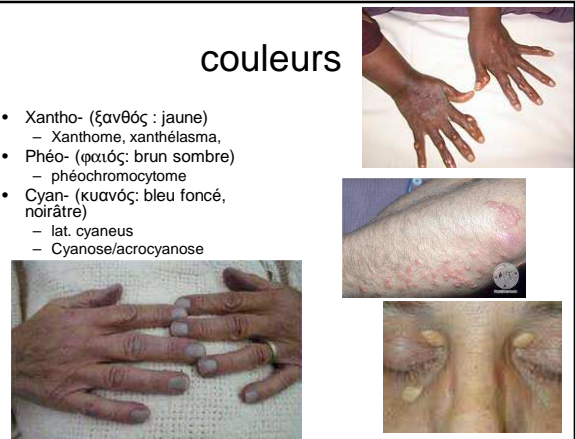


quantités

- MONO – (μόνος : seul)
 - Monoarthrite; monomanie ; monocyte; monographie
 - (lat. Solus) : soliloquie
- OLIG(O)- (ολίγος : peu de)
 - oligophrénie ; oligurie ; oligo-arthrite
 - (Lat. Pauci) : paucisymptomatique
- POLY (πολύ : beaucoup; nombreux)
 - Polyarthrite; polypnée (≠ tachypnée)
 - (lat. Multi) : multipare

couleurs

- Xantho- (ξανθός : jaune)
 - Xanthome, xanthélasma,
- Phéo- (φειός : brun sombre)
 - phéochromocytome
- Cyan- (κυανός : bleu foncé, noirâtre)
 - lat. cyaneus
 - Cyanose/acrocyanose



couleurs

- Chloro- (χλωρός : vert tendre, ou jaunâtre).
 - Chlorose
 - Chloasma
- Leuco- : blanc
 - leuconychie



MÉL(AN)(O)- μέλας : noir

Mélanodermie (Addison)



Mélancolie

Naevus mélanocytaire (grain de beauté)



melasma



Mélanome malin

Mélanose neuro-cutanée (infiltration mélanoblastique des leptoméninges et du parenchyme nerveux)

MÉLO / -MÈLE / -MÉLIE : μέλος membre, articulation

phocomélie (du grec *phōké* : phoque et *mélos* : membre) ; aplasie/hypoplasie des membres



Acromélie : douleurs des extrémités de membres

dysacromélie,

-dys : difficulté,
-akros : extrémité
-mélos : membre.

Augmentation de volume des extrémités des membres.



ostéo-arthropathie
hypertrophiante pneumique



hippocratisme digital

SUFFIXES GRECS

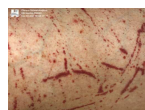
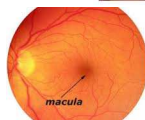
- -algie
- -odynie (οδύνη; **douleur**) – cf anodin
 - pleurodynie ; glossodynie ; odynophagie
- -ectasie (ektasis) : dilatation
- -ectomie : ablation par coupure (εκτομή)
- -ite : inflammation
 - -ose : maladies qui ne sont pas des inflammations
- -ome : tumeur
- -opsie : vue
- -rrhe / -rr(h)ée/ -rr(h)agie (briser, rompre ; faire jaillir, éclater)
 - casarrie :
 - Diarrhée ; logorrhée ; séborrhée ; gonorrhée
 - hémorragie, métrorragie ;
 - blennorrhagie (βλέννος = mucus, pus)
- -tonie (tonos) : tension
- -stase (stasis) : arrêter



MOTS D'ORIGINE LATINE

-médic(o)- medicus, i : médecin

- Sub : subictère / sublingual
- Sus : sussternal / susclaviculaire
- macul- (macula, ae : tache)
 - Éruption maculeuse
 - Macule / macula
- -rupt- (rumpo, -ere, rupi, ruptum : rompre, briser, casser)
 - éruption ;
- Vibices (vibex, vibices : marques de coup de fouet)



Couleurs latines

- liv-
 - 1. lividus, a, um : bleuâtre, noirâtre ; ex : lividité
 - 2. livido : tache bleue, ecchymose – ex : livédo
- purpur- purpura, ae : pourpre
- ros(a)- rosa, ae : rose ; – Roséole; rosacée
- ruber / rubeus : rouge
 - rubéfaction, rubéole
 - rougeole



LEXIQUE ANGLAIS

L'anglais, une langue latine?

- entre 50 % et 2/3 du vocabulaire est d'origine latine, principalement via le français
- Souvent modifications graphiques
 - Plutôt qu'une homographie complète (3222 mots)
 - Syndrome : syndrome
 - Agnosia : agnosie
 - Anamnesis : anamnèse
 - Anatomy : anatomie
 - Clinical (adj): clinique
 - Diagnosis : diagnostic
 - Prognosis : pronostic
 - Prodroma : prodrome
 - Symptom : symptôme

Bons amis

- Inoculation, cognition, contraception, destruction, hallucination, imitation, justification, lamentation, modification, notion, observation, qualification, relaxation, sensation, tradition, unification, variation...*
- lumbago, malaria, virus, morphine, transfusion, bandage, placebo, pustule, sanatorium...*
- abdomen, anus, canine, cortex, fontanelle, larynx, pharynx...*
- abominable, absent, admirable, adorable, bizarre, brutal ou marginal,*
- comparable, compatible, possible ou impossible*
- Insensible = bon ami*
 - Mais sensible = faux ami. En anglais signifie « raisonnable, sensé ». En français il s'agit de dispositions affectives.

Faux amis homographes

| Sens anglais | homographe | Sens français |
|--------------|------------|---------------|
| mariée | bride | bride |
| chaise | chair | Chair, peau |
| gras | fat | prétentieux |
| Bariolé | pie | pie |



Bride digito-palmaire

Groupes nominaux N1- N2

prémodification

- Chest pain
- Night sweats
- Weight loss
- Hair follicles
- Back pain
- Heat rash

postmodification

- Douleur thoracique
- Sueurs nocturnes
- Perte de poids
- Follicules pileux
- Douleurs dorsale
- Érythème lié à la chaleur

Prémodification

- Blood pressure changes
- Body mass index
- Body fat distribution
- mitral valve prolapse
- conjugate eye deviation
- congestive heart failure

postmodification

- modifications de la pression artérielle
- index de masse corporelle
- répartition de la graisse corporelle
- Prolapsus de la valve mitrale
- Déviation conjuguée des yeux
- Insuffisance cardiaque congestive

**Android body fat
distribution**



**Gynoid body fat
distribution**

