



Reçu le :
16 juin 2014
Accepté le :
12 septembre 2014

Disponible en ligne sur

ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Nomenclature anatomique utile en chirurgie orale et maxillo-faciale

Current *Nomina Anatomica* for oral and maxillofacial surgery

O. Trost^{a,*}, H. Hardy^a, J.-M. Péron^a, P. Trouilloud^b

^a Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, Fédération pluridisciplinaire de chirurgie oncologique et réparatrice cervico-maxillo-faciale, CHU-hôpitaux de Rouen, hôpital Charles-Nicolle, 1, rue de Germont, 76031 Rouen, France

^b Laboratoire d'anatomie, UFR de médecine, 7, boulevard Jeanne-d'Arc, 21000 Dijon, France

Summary

Using the international organonymy is mandatory as well for daily clinical practice as for research and teaching our students. The international organonymy, *Nomina Anatomica*, is in Latin. A rather unsuccessful attempt at using a French version of the international organonymy in clinical practice has been made in France. Eponyms have been systematically contraindicated; the definitions of general anatomy are applied, as well as a systematic Gallicization of the Latin terminology. Despite a stringent observance of these rules, some terms remain inappropriate because they are misleading or inaccurate. Furthermore, using this language used worldwide remains uneasy in daily clinical practice. We had for objective to focus on the main anatomical terms used routinely in oral and maxillofacial surgery, and to justify their use in clinical practice, research, and education.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Anatomy, Maxillofacial surgery, Oral surgery

Introduction

La désignation des structures anatomiques exige une rigueur absolue, aussi bien dans les publications scientifiques qu'en enseignement, notamment lorsqu'il y a matière à concours comme les épreuves classantes nationales (ECN) donnant accès au troisième cycle des études médicales en France. Par convention, la nomenclature anatomique internationale

Résumé

La désignation des structures anatomiques exige une rigueur absolue, aussi bien en pratique clinique quotidienne qu'en recherche et en enseignement. La nomenclature anatomique internationale utilise le latin. En France, une nomenclature anatomique francisée peine à être adoptée en pratique clinique. Les principes de cette nomenclature sont la suppression systématique des noms propres, le respect des définitions de l'anatomie générale et la francisation des termes latins. Malgré une grande rigueur, quelques termes restent inappropriés, car ils induisent des confusions ou des imprécisions. De plus, ce langage d'utilisation internationale est moins aisé à manier au quotidien par les cliniciens. Le but de cet article était de rappeler le vocabulaire anatomique utile en chirurgie orale et maxillo-faciale, et de justifier son emploi en clinique, en recherche et en pédagogie.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Anatomie, Chirurgie maxillo-faciale, Chirurgie orale

(*Nomina Anatomica*) utilise le latin [1]. En France, les anatomistes ont fondé en 1971 une commission de francisation de la nomenclature qui a abouti à une terminologie francisée, publiée dans le quatrième tome de *l'Atlas d'anatomie humaine* de Sobotta en 1977 [2], actualisée par Delmas en 2006 [3], et utilisée dans tous les ouvrages d'anatomie francophone moderne. Or cette terminologie peine à être adoptée par les cliniciens français, dont les chirurgiens oraux et maxillo-faciaux. Le but de cet article était de rappeler les principes de la « nouvelle » nomenclature et le vocabulaire anatomique utile en chirurgie orale et maxillo-faciale, surtout lorsque les

* Auteur correspondant.
e-mail : Olivier.Trost@chu-rouen.fr (O. Trost).

terminologies internationale et française traditionnelle diffèrent significativement, et de convaincre de la nécessité et des avantages à l'utiliser en clinique, en recherche et en pédagogie.

Suppression systématique des noms propres

Dans une démarche d'harmonisation du langage anatomique et médical, les noms propres, qui pouvaient varier selon les pays, ont été systématiquement supprimés. Ainsi, il est inapproprié de désigner le conduit excréteur de la glande parotide par « canal de Sténon », mais par « conduit parotidien ». De même, le conduit excréteur de la glande submandibulaire ne doit plus être nommé « canal de Wharton », mais « conduit submandibulaire ».

Respect des définitions d'anatomie générale

Chaque terme de la nomenclature anatomique se rapporte précisément à un organe ou à un tissu. Or beaucoup de confusions ou d'abus de langage sont observés dans le discours médical et scientifique. Il convient d'en souligner les principaux, de façon non exhaustive.

Apophyse et processus

Le terme « apophyse » a été abandonné pour celui de « processus » pour désigner un relief osseux sur lequel s'insère un muscle ou présentant une surface articulaire. Ainsi, on parlera de « processus frontal du maxillaire », de « processus zygomatique de l'os temporal ». Les saillies osseuses des mâchoires portant les alvéoles dentaires sont désignées par le terme de « processus alvéolaire ».

Canal et conduit

Ces deux mots sont souvent utilisés indifféremment alors qu'ils se rapportent à des structures très différentes. Un canal désigne une structure osseuse ou ostéo-fibreuse livrant passage à un organe (canal carpien, canal ptérygoïdien, canal vertébral...). Un conduit est une structure drainant les sécrétions d'une glande exocrine vers une cavité (conduit cystique pour la vésicule biliaire, conduit parotidien, conduit submandibulaire...). Ainsi, on parlera de canal (osseux) lacrymonasal au sein duquel se place le conduit (muqueux) lacrymonasal acheminant les larmes vers la cavité nasale.

Fascia et aponévrose

Ces deux termes sont très souvent utilisés indifféremment par abus de langage, alors que la nomenclature leur attribue des significations précises. Une aponévrose désigne une lame fibreuse sur laquelle s'insère un muscle (elle a donc la

signification fonctionnelle d'un tendon, comme l'aponévrose massétérique au sein du muscle masséter). Un fascia correspond à une gaine fibreuse périmusculaire ou délimitant une loge musculaire (fascia massétérique, fascia cervical...). En clinique, on désignera par « lambeau de fascia temporal » le lambeau de tissu fibreux pédiculé sur les vaisseaux temporaux superficiels (et non pas lambeau d'aponévrose temporale comme on peut parfois le lire).

Ganglion et lymphonœud

Le terme de « ganglion » est réservé à la neuroanatomie. Il désigne une dilatation d'un nerf périphérique contenant des corps cellulaires de neurones (ganglion trigéminal, ganglion géniculé, ganglion spinal...) ou une masse de tissu nerveux, relais des nerfs végétatifs (ganglions sympathiques et parasymphatiques). Les relais des voies lymphatiques sont désignés par « lymphonœud » ou « nœud lymphatique ».

Termes relatifs à l'orientation des structures

Utilisés comme adjectifs qualificatifs, ou comme préfixes, ces termes diffèrent de la nomenclature traditionnelle. Parmi ceux qui sont employés le plus souvent, on citera :

- médial, situé vers le plan médian (ex. : muscle ptérygoïdien médial), différent d'interne, orienté vers l'intérieur d'une structure (ex. : veine jugulaire interne) ;
- latéral, éloigné du plan médian (ex. : muscle ptérygoïdien latéral), différent d'externe, orienté vers la périphérie d'une structure (ex. : veine jugulaire externe) ;
- supra-, situé au-dessus (ex. : supraorbitaire), à utiliser au lieu du préfixe sus- ;
- infra-, ou sub- (ex. : infraorbitaire, submandibulaire), à utiliser au lieu de sous-.

Trou, foramen et ostium

La nomenclature anatomique internationale propose le terme de « foramen » pour désigner un orifice dans un os ou un organe (foramen rond, foramen ovale, foramen jugulaire...). Ce mot doit être utilisé à la place du mot « trou » de la nomenclature traditionnelle. Le point d'aboutissement d'un conduit sera appelé « ostium » (ostium du conduit submandibulaire au sommet de la caroncule sublinguale par exemple).

Application aux termes courants utilisés en chirurgie maxillo-faciale et orale

Nous proposons un index alphabétique des termes courants pour lesquels des différences importantes entre les deux terminologies sont observées (*Tableau 1*). La constitution de cet index s'est appuyée sur le texte de l'ouvrage « *Anatomie : tête, cou, nerfs crâniens et organes des sens* » [4], le tome IV de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6059973>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6059973>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)