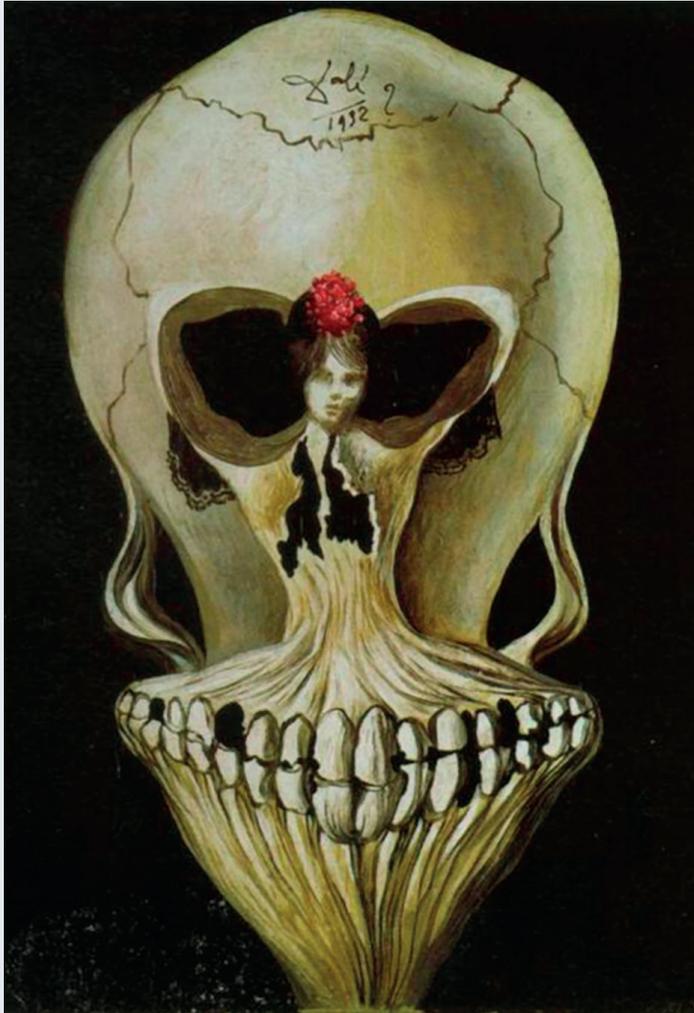


# Avant-propos

Faire (re)connaître le crâne, une tâche difficile et captivante.



Rédiger un essai sur la tête et le crâne lorsqu'on n'est ni littéraire, ni chercheur de haut niveau, peut paraître une gageure. Longtemps, les enveloppes hyper protectrices de l'encéphale et de la moelle spinale ont fait stagner les connaissances sur les pathologies de ces organes et donc sur leur traitement. L'imagerie moderne bouleverse un certain nombre de données établies sur des constatations chirurgicales et autopsiques antérieurement acquises sous un éclairage limité. La facilité à répéter les examens complémentaires (Imagerie à Résonance Magnétique dynamiques ou de flux...) et à multiplier les incidences ajoute des éléments dynamiques et évolutifs très pertinents. Pourtant, l'intérêt porté au crâne a été injustement rétrogradé au profit de celui de son contenu.

À l'approche du terme d'une carrière de neurochirurgien, j'ai eu envie de colliger un ensemble de données sur le crâne. Ces données anatomiques et physiopathologiques ont été remarquées, recueillies et étudiées avec application au cours de mon exercice médical et universitaire. L'abord personnalisé et la juxtaposition de ces réflexions concernant les différentes parties de la tête ont pour but ultime de modifier l'image réductrice, trop facilement utilisée, de "tête de mort" qu'évoque au premier abord la rencontre avec un crâne. Si le lecteur conserve le souvenir d'un organe merveilleusement adapté à son rôle capital de "tête de vie", mon objectif sera atteint.

La vulgarisation est une entreprise passionnante. Tenter de faire comprendre et de faire apprécier une entité comme la tête demande un recul important. Ma formation anatomique, anthropologique et médico-chirurgicale, associée au temps passé à accumuler des données sur le crâne, à examiner et à traiter celui-ci me permettent à présent des rapprochements originaux et pédagogiques pour aborder cet organe complexe et sa pathologie.

Expliquer de façon simple à un patient (et à des étudiants) ce qu'est un méningiome\* crânien et les conséquences de sa présence, sans utiliser des termes nécessitant au préalable une culture médicale poussée, est un défi quotidien.

Partons de la métaphore suivante : si le cerveau est un pied et le crâne une chaussure, les méninges\* sont l'équivalent de chaussettes interposées entre contenu (cerveau/pied) et contenant (crâne/chaussure). L'anomalie de la chaussette est, dans notre comparaison, une excroissance charnue, néoformée : un méningiome. La tumeur se développe sur la face interne de la méninge, qui tapisse l'ensemble du crâne et s'incruste dans le cerveau sous-jacent.

Comme une chaussette rigide altérerait le pied et perturberait la marche, un méningiome proliférant fait souffrir le contenu dans le crâne rigide. Il en résulte différents symptômes :

- > Irritation = épilepsie ;

- > Compression locale = déficit fonctionnel et œdème réactionnel ;
- > Perturbation de la circulation du liquide cérébro-spinal (LCS) = hydrocéphalie.

Le blocage du LCS ainsi que le volume occupé par la tumeur vont engendrer un excès de pression intra-crânienne (HTIC), délétère pour le cerveau.

Poursuivons avec un exemple imagé. Expliquer, en l'illustrant, que la fonction d'un organe dépend des rapports avec son environnement. En reprenant l'exemple du pied et de son chaussant, les meilleurs résultats sont obtenus en athlétisme, en alpinisme, ou lorsqu'on est travailleur manuel, si le protagoniste possède des chaussures adaptées à l'épreuve à affronter. Cette métaphore simpliste explique l'interdépendance de chaque élément de la tête dans les domaines morphologiques fonctionnels et circonvoisins postcrâniens. Les modifications de la morphologie crânienne des primates sont en rapport direct avec le climat, avec son influence sur les nutriments, donc sur les régimes alimentaires et la fonction masticatrice, sur les besoins de protection (thermo-résistance, camouflage...), de fuite devant ou d'affrontement avec les prédateurs, sur l'ensemble comportement arboricole ou terrestre, sur la perception de l'environnement : olfaction, vision binoculaire, toucher fin discriminatif...

Cette anthologie non exhaustive de l'extrémité céphalique, focalisée sur le crâne, s'appuie sur des études et sur des réflexions personnelles, enrichies de celles mûries avec mes confrères, mes élèves et bien sûr grandement inspirées des travaux de mes collègues et de la littérature. Que l'on me pardonne les approximations et les erreurs dans les domaines éloignés de ma spécialité, mais dont la connaissance est indispensable pour appréhender "la vie" de la tête humaine.

S'intéresser, en fin de carrière, à l'histoire de la médecine serait un signe précurseur de sénescence ! Vouloir transmettre quelques réflexions, pour faciliter la voie aux débutants ou à ceux qui sont éloignés de la spécialité, se situe dans la même optique. Laisser quelques idées pratiques, quelques astuces mnémotechniques, modifier des techniques ou en proposer d'autres, présenter une approche personnelle est (comme le crâne) un moyen d'exister, pendant et après son passage dans la vie active, même si j'ai pleinement conscience que les écrits ne se fossilisent pas et finissent dans les *tumuli* que sont les bibliothèques.

La rédaction d'un tel essai est peut-être, en premier lieu une thérapie visant à retarder la restitution de son crâne pour l'auteur que je suis.



\* Les astérisques renvoient au glossaire.

\*\* Les doubles astérisques renvoient aux références.