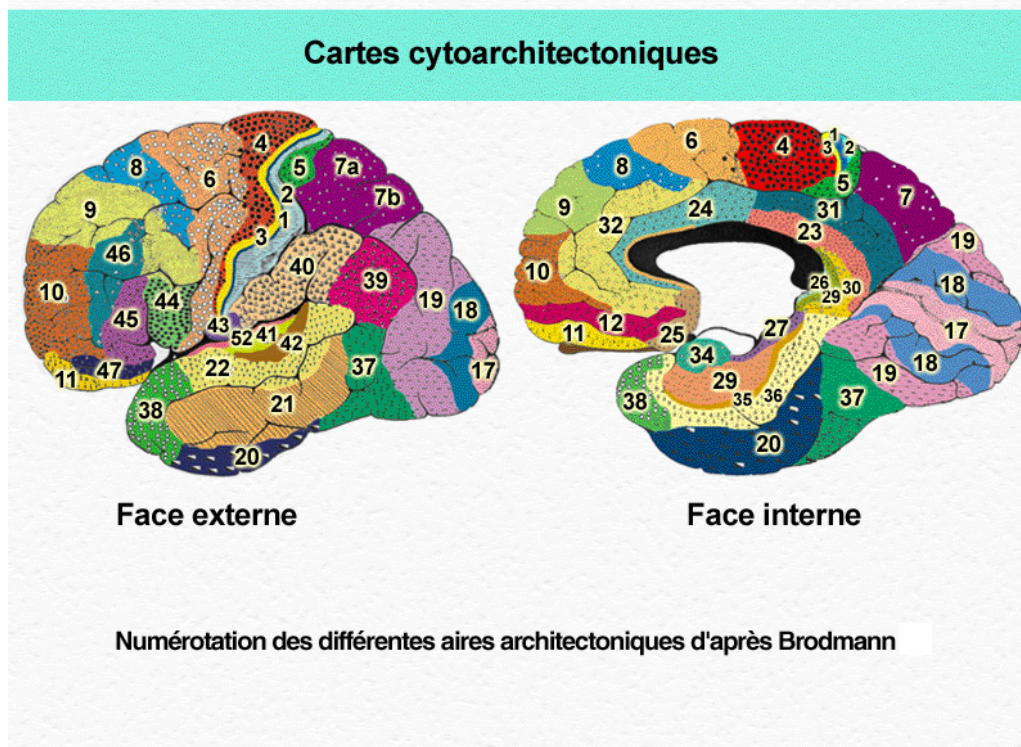
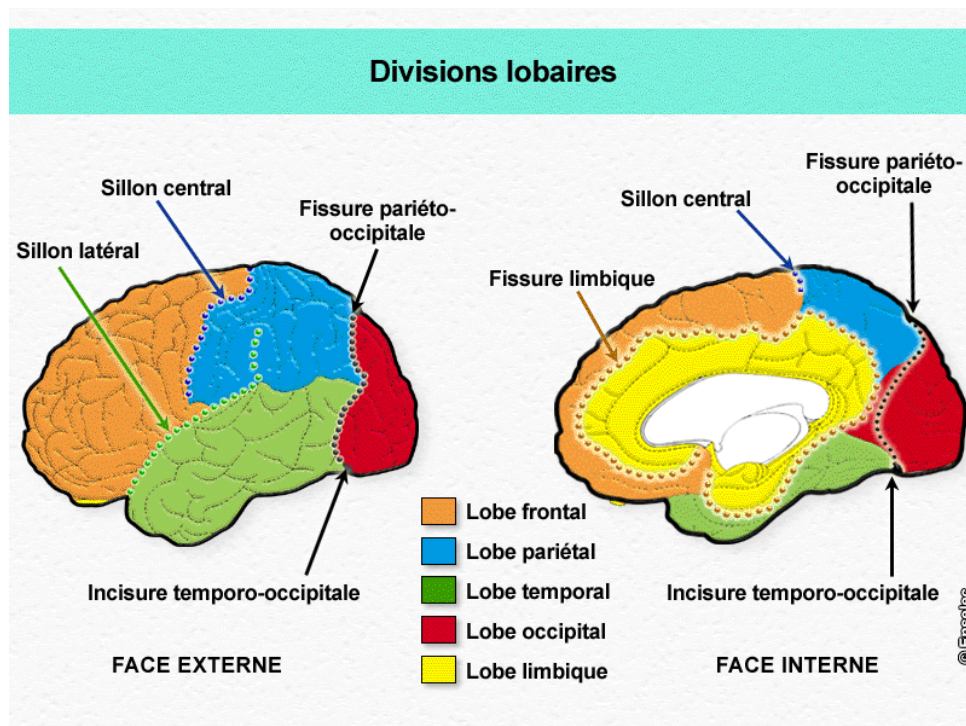




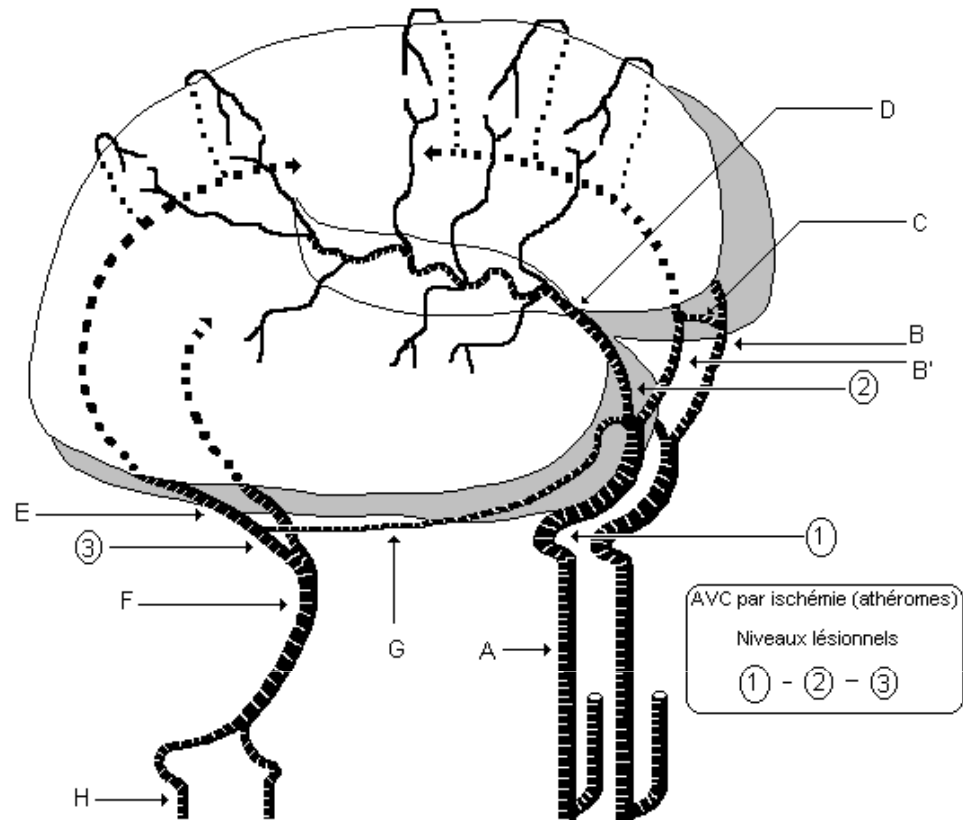


Figure 1 : vascularisation artérielle du cerveau

A : artère carotide interne

B et B' : artères cérébrales antérieures

C : artère communicante antérieure

D : artère cérébrale moyenne ou sylvienne

E : artère cérébrale postérieure

F : Tronc basilaire

G : artère communicante postérieure

H : artère vertébrale

Les chiffres dans les cercles indiquent les niveaux lésionnels les plus fréquents

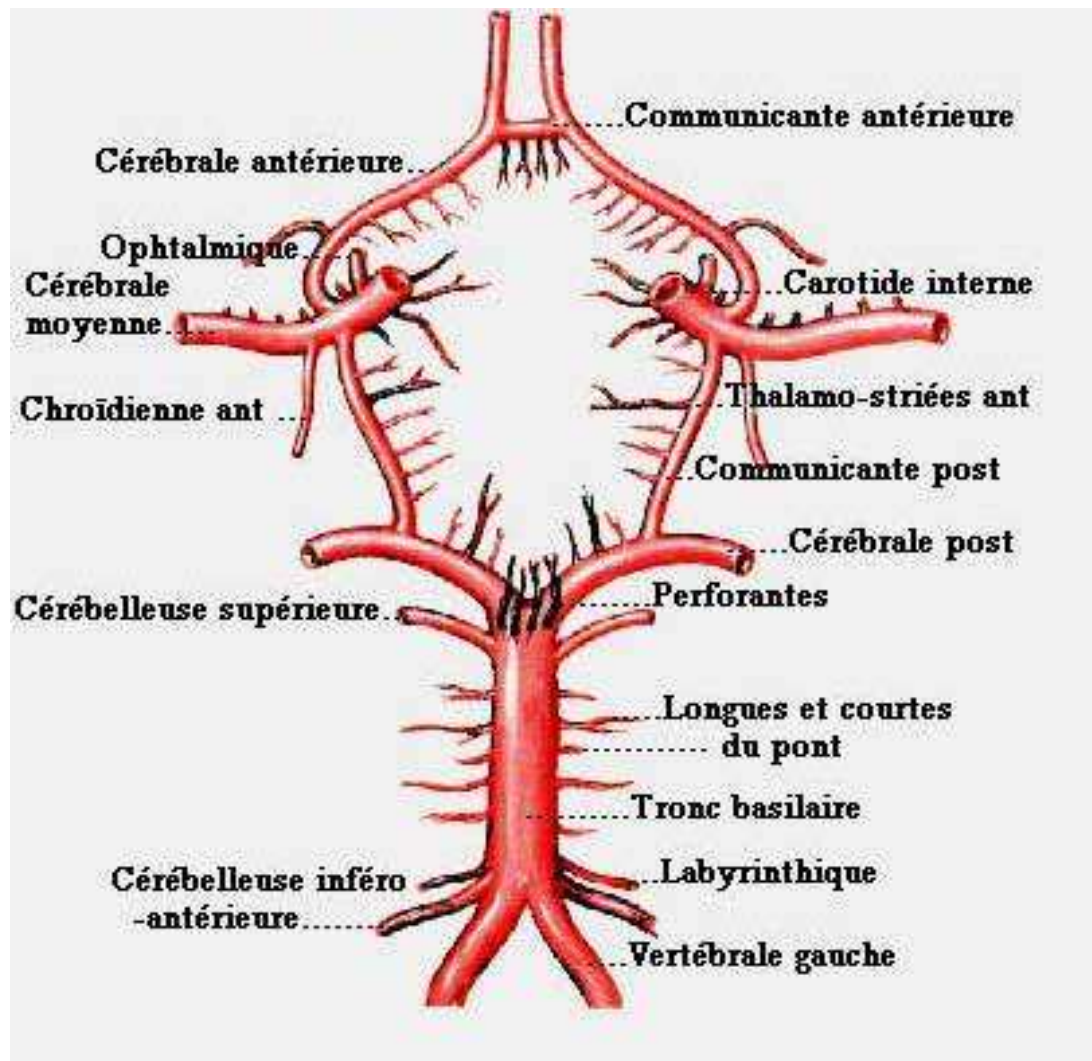


Figure 2 : Le polygone de Willis

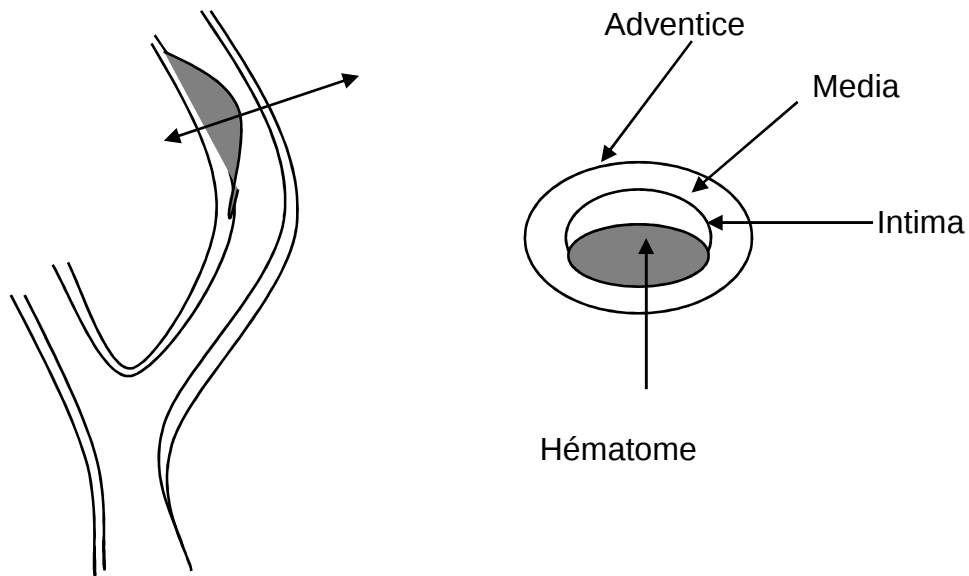
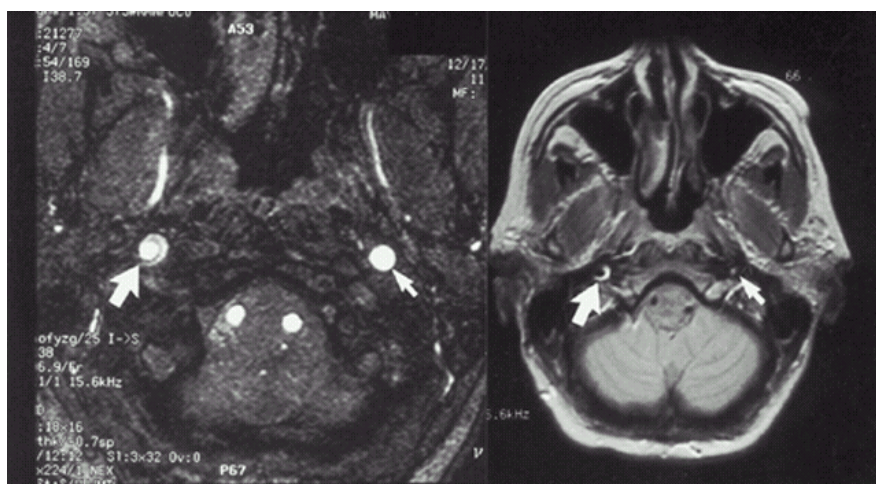
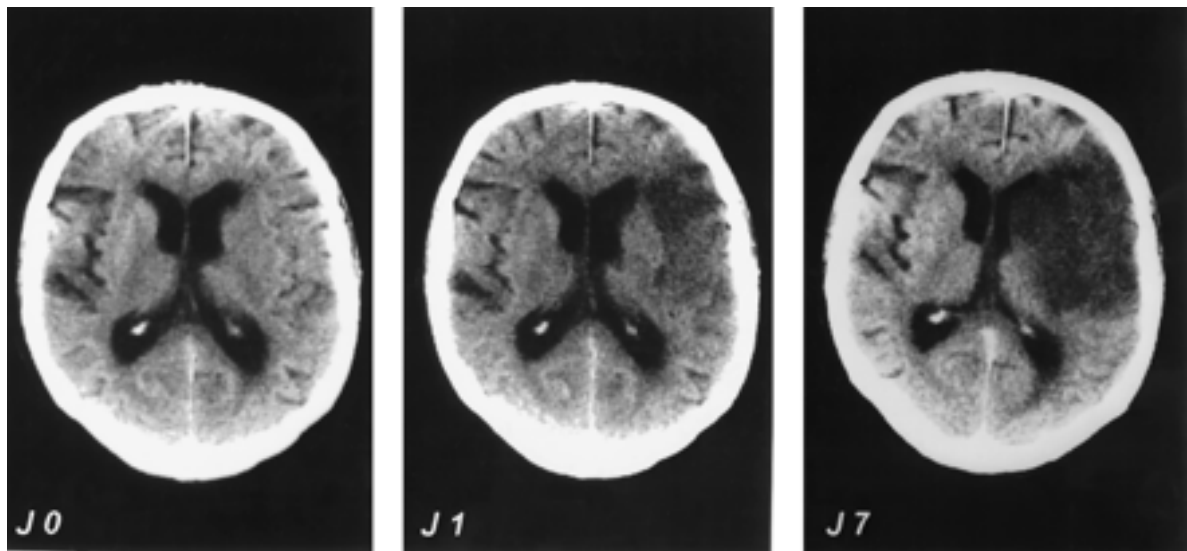


Figure 3 : dissection de la carotide interne

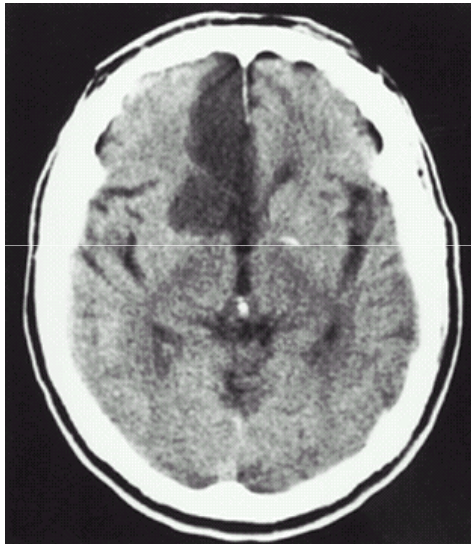
Schéma montrant un hématome de la paroi d'une artère carotide situé en pleine paroi de l'artère (appelée média). En cas de volumineux hématome, la lumière de l'artère peut être rétrécie ou totalement obstruée.



Aspect IRM d'une dissection de la carotide



A



B



C

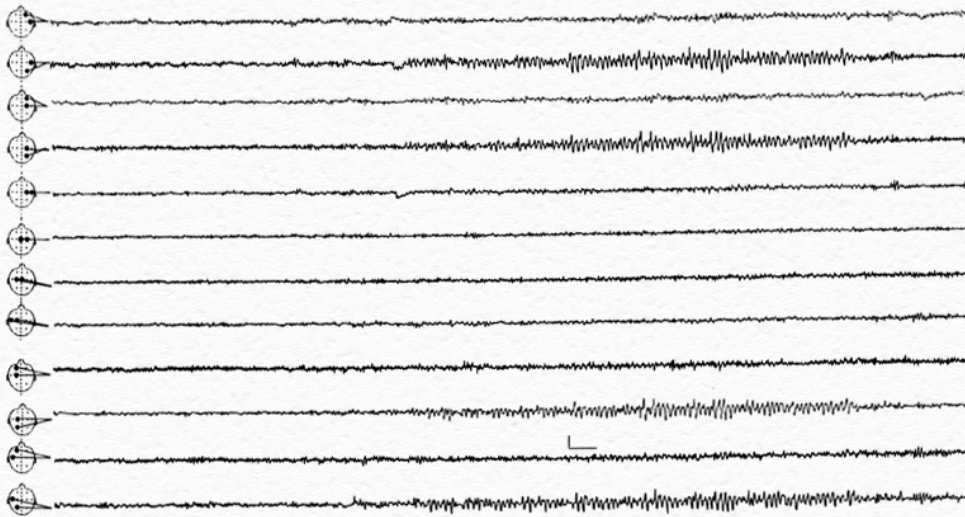
Aspects radiologiques des AIC

A : TDM : AIC sylvien gauche, évolution des images à J0, J1 et J7

B : TDM : AIC dans le territoire de la cérébrale antérieure droite.

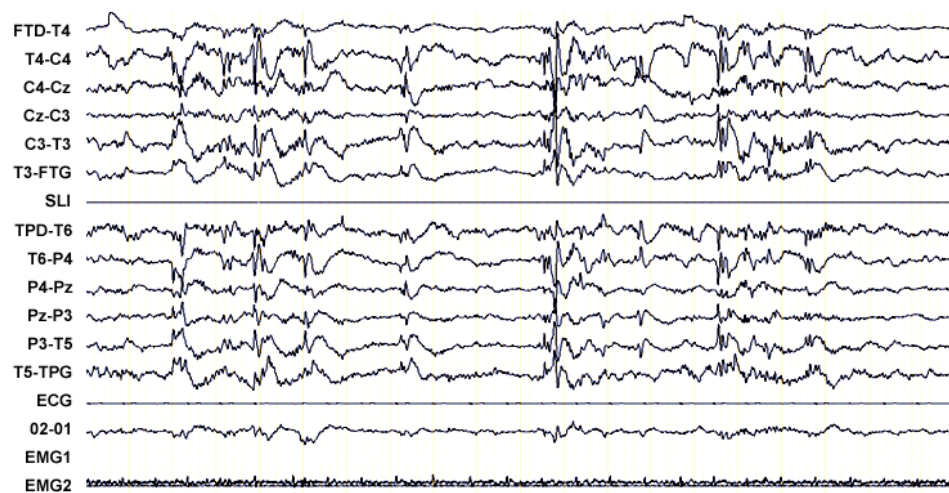
C : IRM : AIC dans le territoire de la cérébrale postérieure gauche (Hypersignal en séquence flair).

Les variantes du rythme *Alpha*

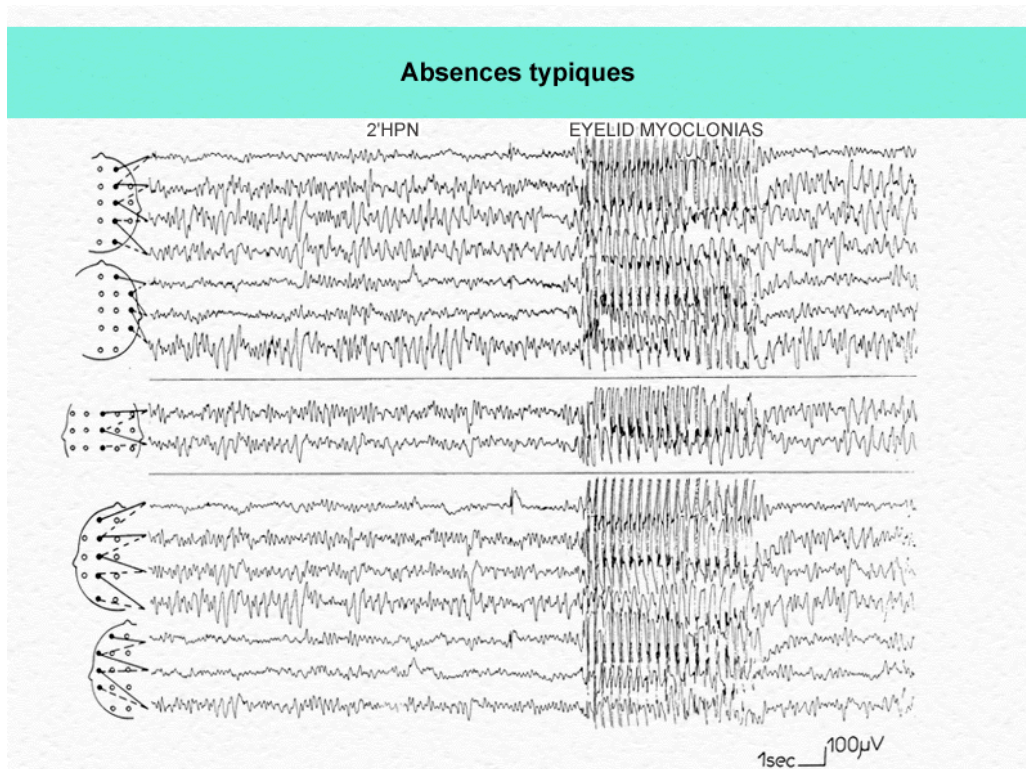


EEG normal : rythme alpha sur les régions postérieures

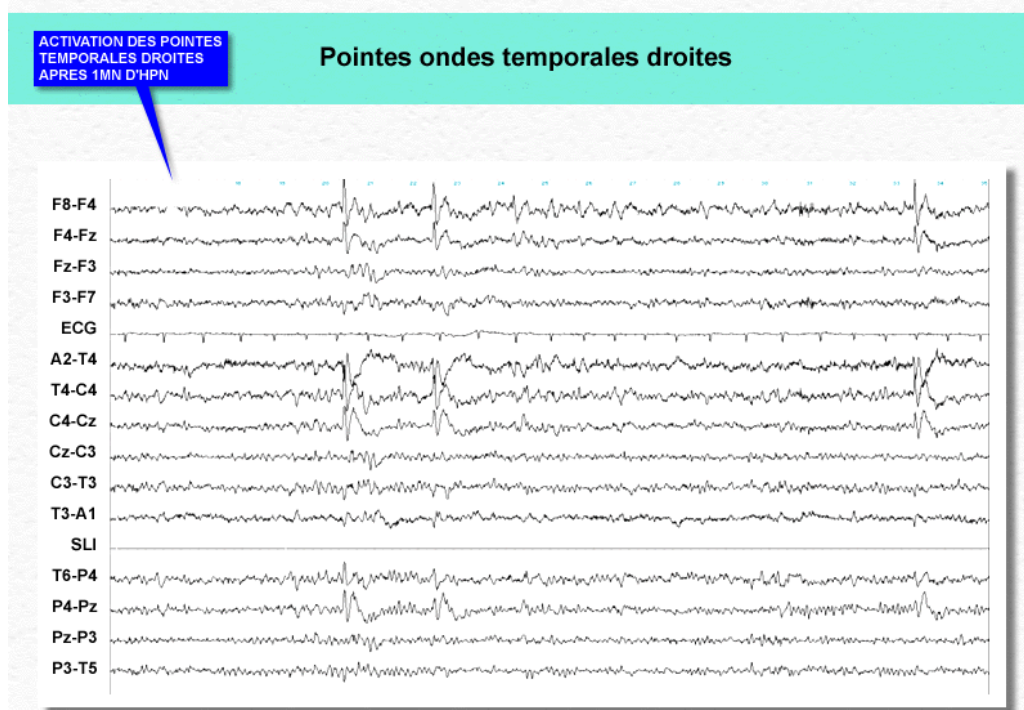
Pointes ondes lentes



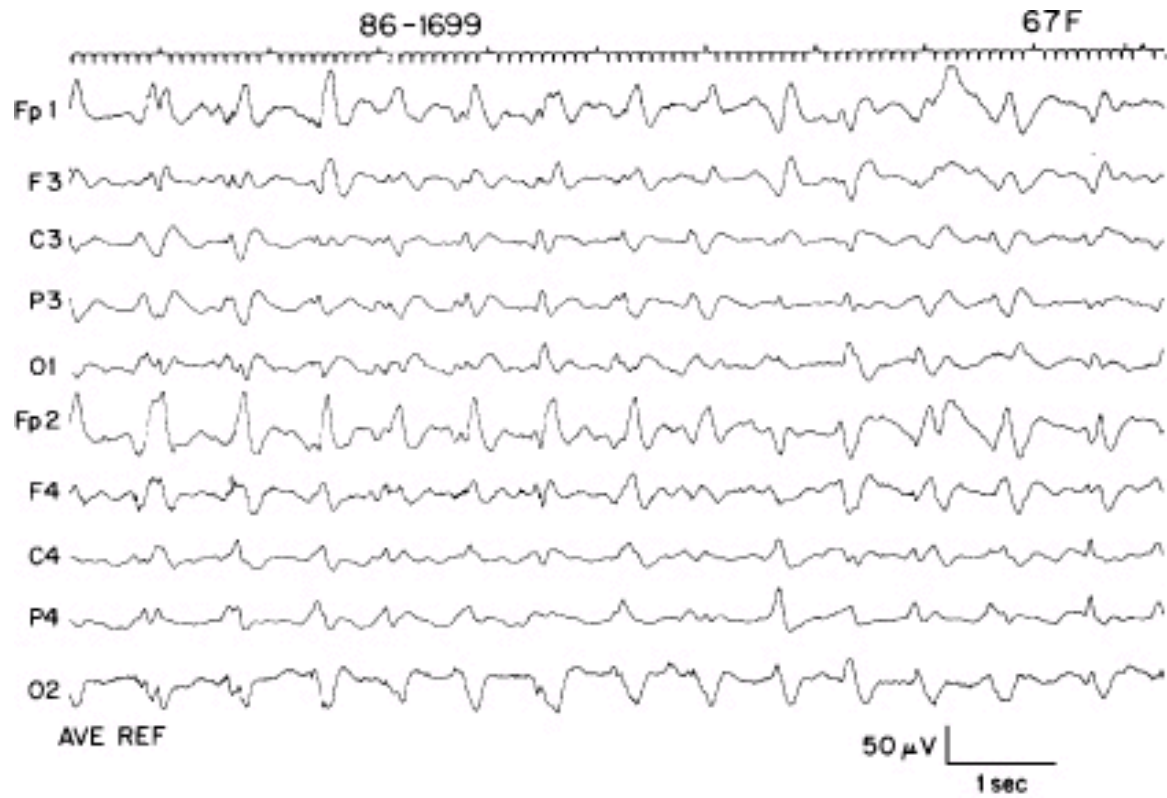
EEG : épilepsie généralisée idiopathique :
Décharges généralisées de pointes ondes lentes



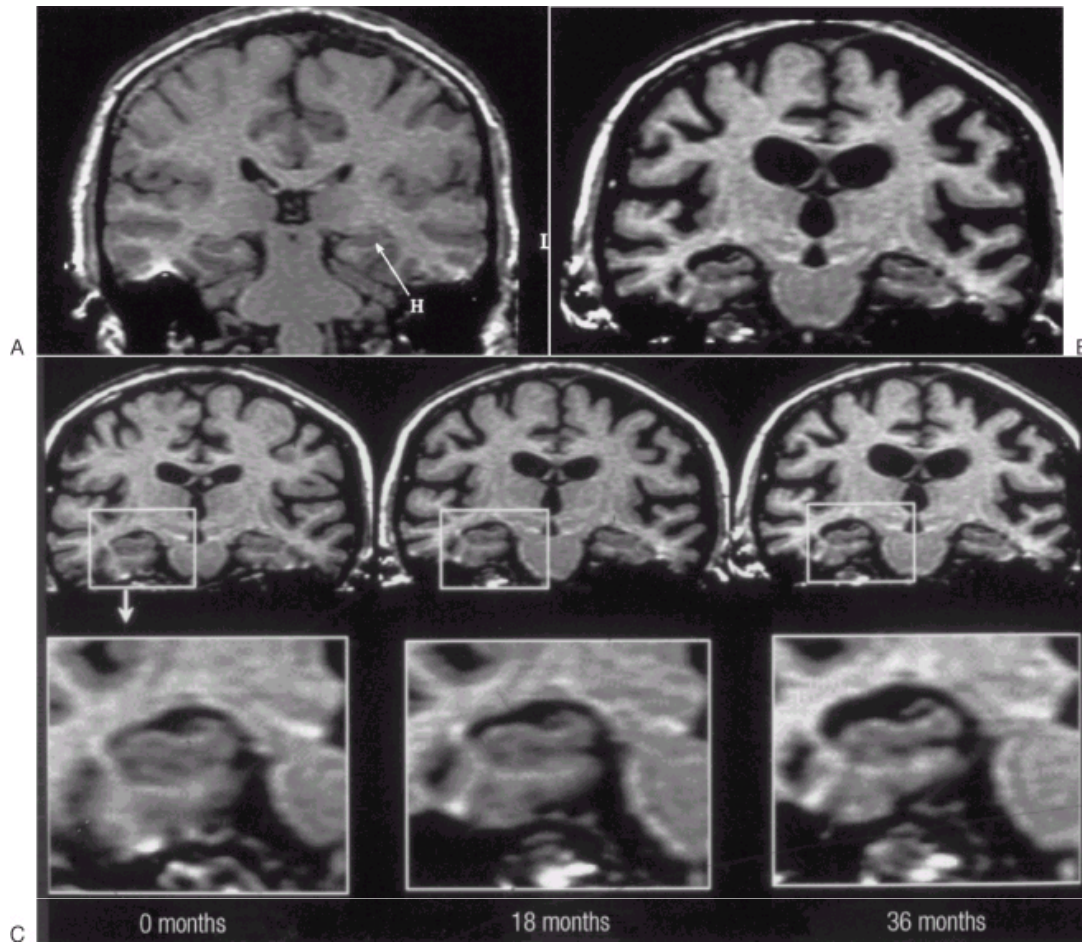
EEG : épilepsie généralisée idiopathique avec absences typiques:
Décharges de pointes ondes généralisées à 3 cycles/sec à début et fin brusques



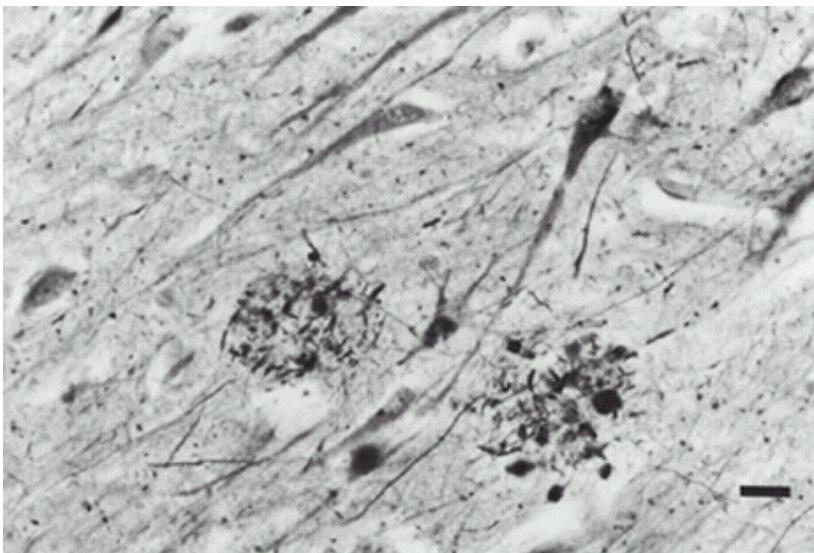
Épilepsie partielle temporo-mésiale avec sclérose hippocampique droite
Anomalies intercritiques paroxystiques focales temporales droites sous forme de pointes ondes



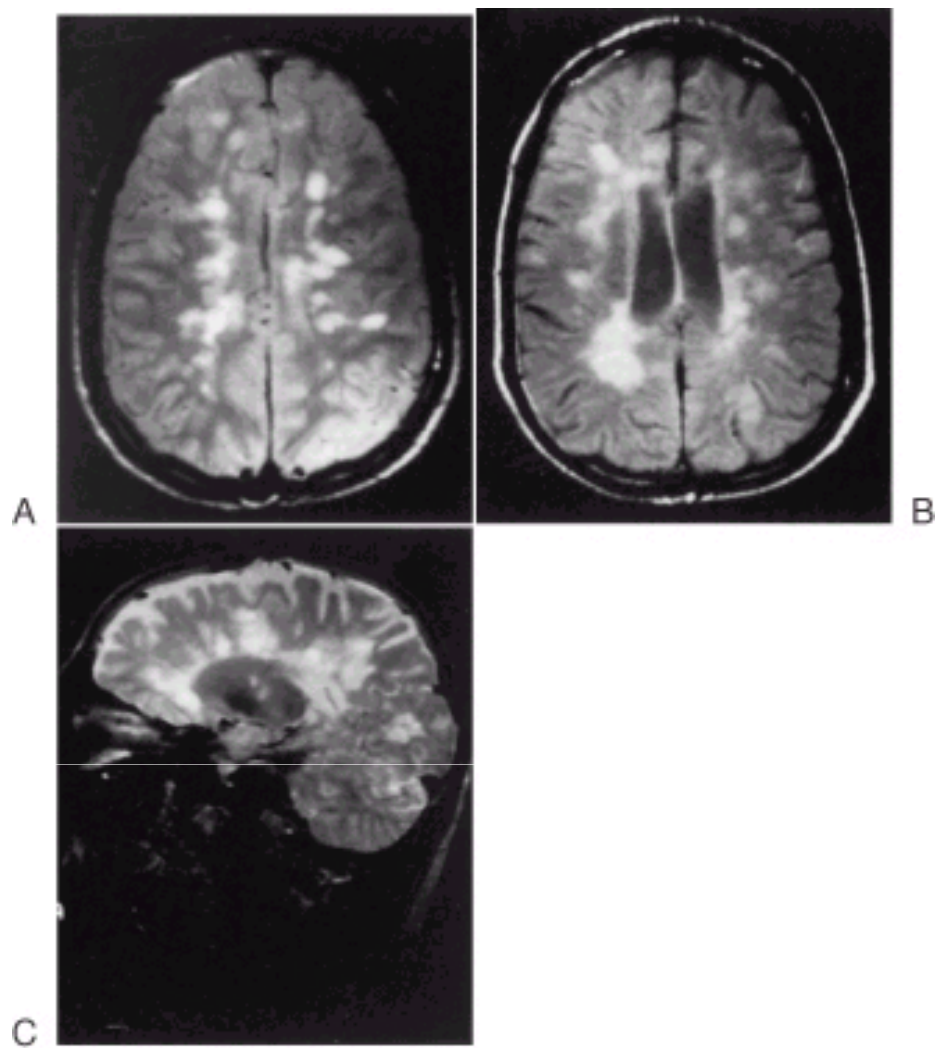
EEG montrant une activité périodique à intervalle court chez un patient atteint d'une maladie de Creutzfeldt Jakob.



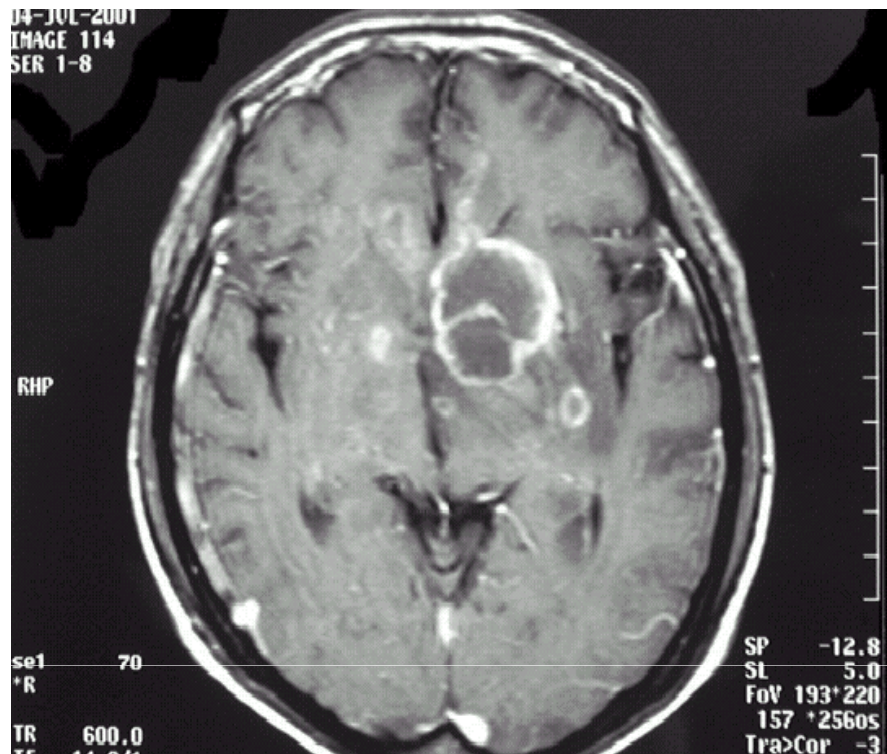
IRM en séquence T1 montrant une atrophie corticale prédominant sur les hippocampes dans une maladie d'Alzheimer



Coupe histologique montrant une dégénérescence neurofibrillaire dans une maladie d'Alzheimer



IRM en séquence T2 : Hypersignaux disséminés dans la substance blanche sus et sous tentorielle chez un patient atteint de SEP



IRM en séquence T1 montrant des lésions multiples d'abcès toxoplasmiques chez un patient atteint de SIDA

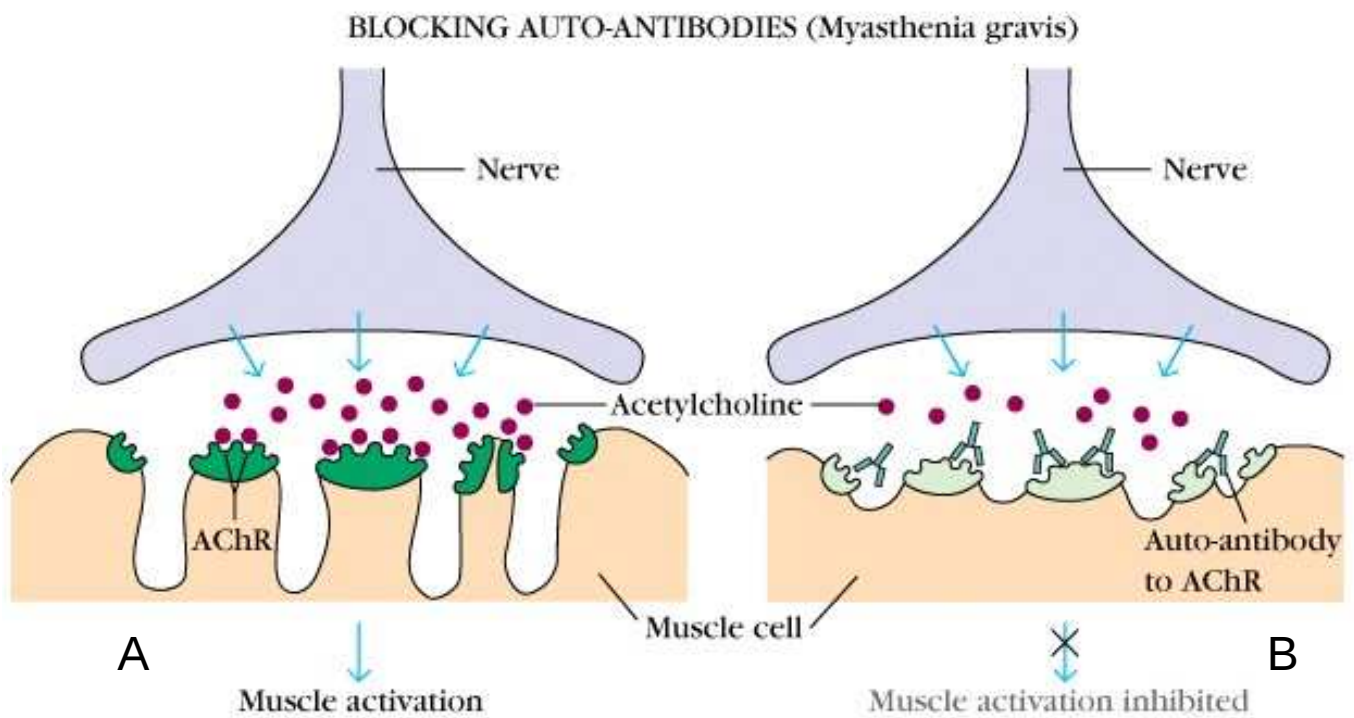


Figure 1

A : plaque neuromusculaire normale

B : Plaque neuromusculaire au cours de la myasthénie auto-immune

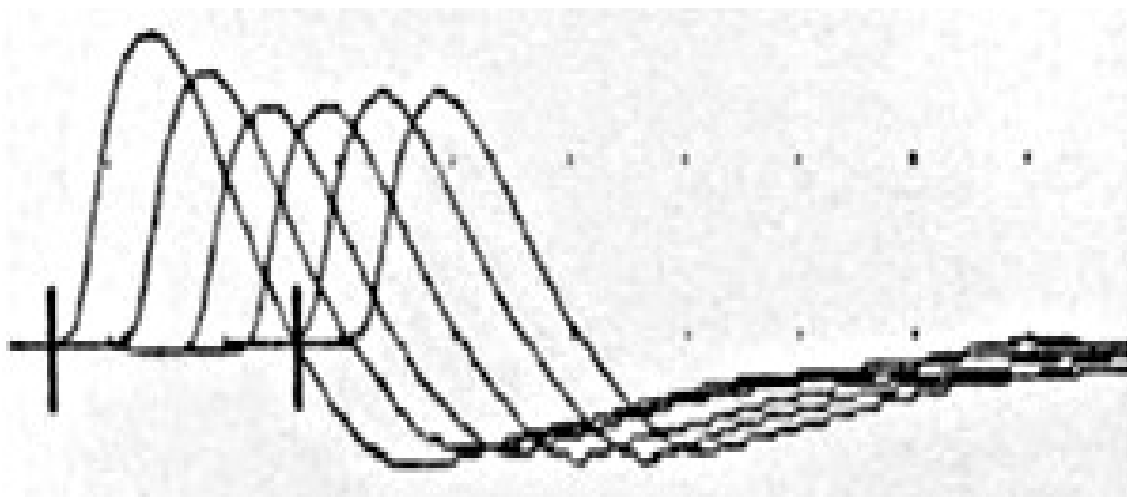


Figure 2 : Tracé de bloc neuromusculaire post-synaptique dans la myasthénie. La stimulation répétitive du nerf à 3 Hz aboutit à un décrétement de 36% de l'amplitude du 5ème potentiel d'action musculaire évoqué par rapport au 1er.