

Syndromes	<i>Siège des lésions</i>	<u>Troubles moteurs</u> (déficit moteur ± amyotrophie)	<u>Troubles sensitifs subjectifs</u> et <u>objectifs</u>	<u>Réflexes</u>	<u>Troubles végétatifs</u> (hypotension orthostatique, diarrhée, troubles urinaires, impuissance)	<u>Syndrome méningé</u>	<u>LCR</u>
<b>Syndrome de la corne ventrale</b>	<i>Atteinte des corps cellulaires des 2<sup>ème</sup> motoneurones (périphériques) dans les cornes ventrales de la moelle</i>	Bilatéral et symétrique avec amyotrophie importante fasciculations et crampes	Absent	Abolis	Absent	Absent	Normal
<b>Mononeuropathie multiple</b>	<i>Atteinte - simultanée ou successive - asymétrique - souvent brutale - de plusieurs troncs nerveux (syndromes tronculaires)</i>	Systématisé à un ou plusieurs troncs nerveux	Systématisé à un ou plusieurs troncs nerveux ; avec douleurs tronculaires (= névralgies continues ou en éclair) et hypoesthésie	Abolis selon les troncs atteints	Parfois	Absent	Normal
<b>Polyneuropathie</b>	<i>Atteinte - à prédominance distale - bilatérale et symétrique - généralement progressive - des fibres les plus longues de tous les troncs nerveux</i>	Non systématisé distal, avec steppage	Pieds en chaussette, puis mains en gants, puis tronc en tablier, puis crâne en calotte ; avec douleurs tronculaires et hypoesthésie	Abolition des achilléens puis patellaires	Parfois	Absent	Normal
<b>Polyradiculonévrite</b>	<i>Atteinte - étendue, bilatérale - souvent symétrique - de l'ensemble du système nerveux périphérique (racines et des troncs nerveux) - extension fréquente aux nerfs crâniens</i>	Diffus, non systématisé, proximal et distal ; nerfs crâniens ( <b>VII</b> : diplégie faciale, <b>IX</b> et <b>X</b> : dysphagie) ; nerfs contrôlant les muscles respiratoires (dyspnée puis détresse respiratoire)	Diffus paresthésies souvent inaugurales, parfois douleurs radiculaires (= augmentant avec l'étirement de la racine), hypoesthésie diffuse prédominant sur la proprioception et le tact fin, et parfois ataxie proprioceptive	Abolition globale	Parfois	Absent	Anormal : hyperprotéinorachii sans hypercytose
<b>Méningoradiculite</b>	<b>Polyradiculonévrite + méningite associée</b>	Diffus, non systématisé, proximal et distal ; nerfs crâniens ( <b>VII</b> : diplégie faciale, <b>IX</b> et <b>X</b> : dysphagie) ;	Diffus paresthésies souvent inaugurales, parfois douleurs radiculaires (= augmentant	Abolition globale	Parfois	+ ou - parfois seulement biologique	Anormal : hyperprotéinorachii avec hypercytose

		nerfs contrôlant les muscles respiratoires (dyspnée puis détresse respiratoire)	avec l'étirement de la racine), hypoesthésie diffuse prédominant sur la proprioception et le tact fin, et parfois ataxie proprioceptive				
--	--	---	---	--	--	--	--