




# CERVICO-BRACHIALGIE

DR. HKHELLAF

31.05.2020



# définition

- Douleur
  - Topographie radiculaire
  - Membre supérieur
  - Souffrance des racines nerveuses du plexus brachial
  - C<sub>5</sub>, C<sub>6</sub>, C<sub>7</sub>, C<sub>8</sub> et plus rarement D<sub>1</sub>
- 

# définition

**COMMUNE**

**SECONDAIRE ou  
symptomatique**

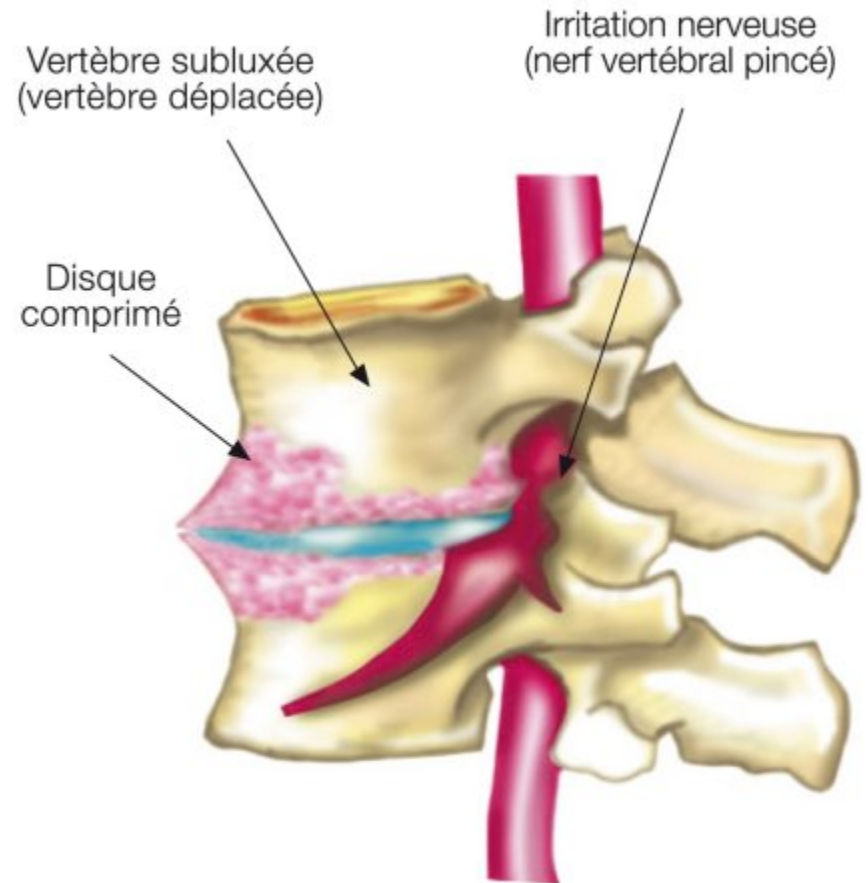
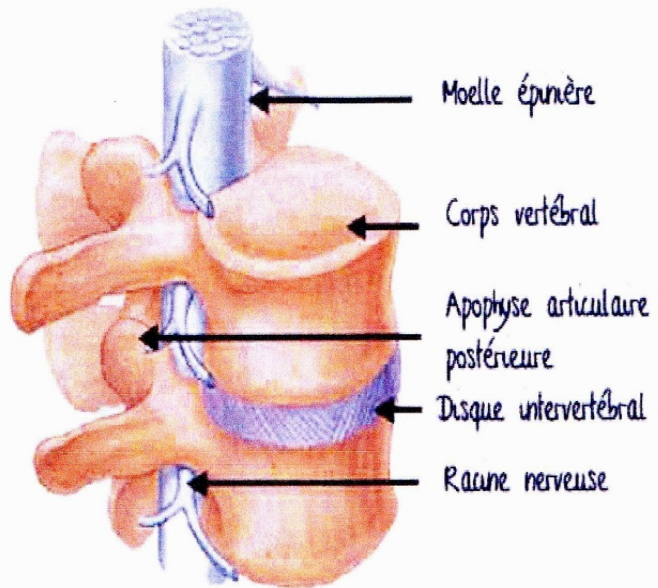
**Inflammatoire**

**Infectieuse**

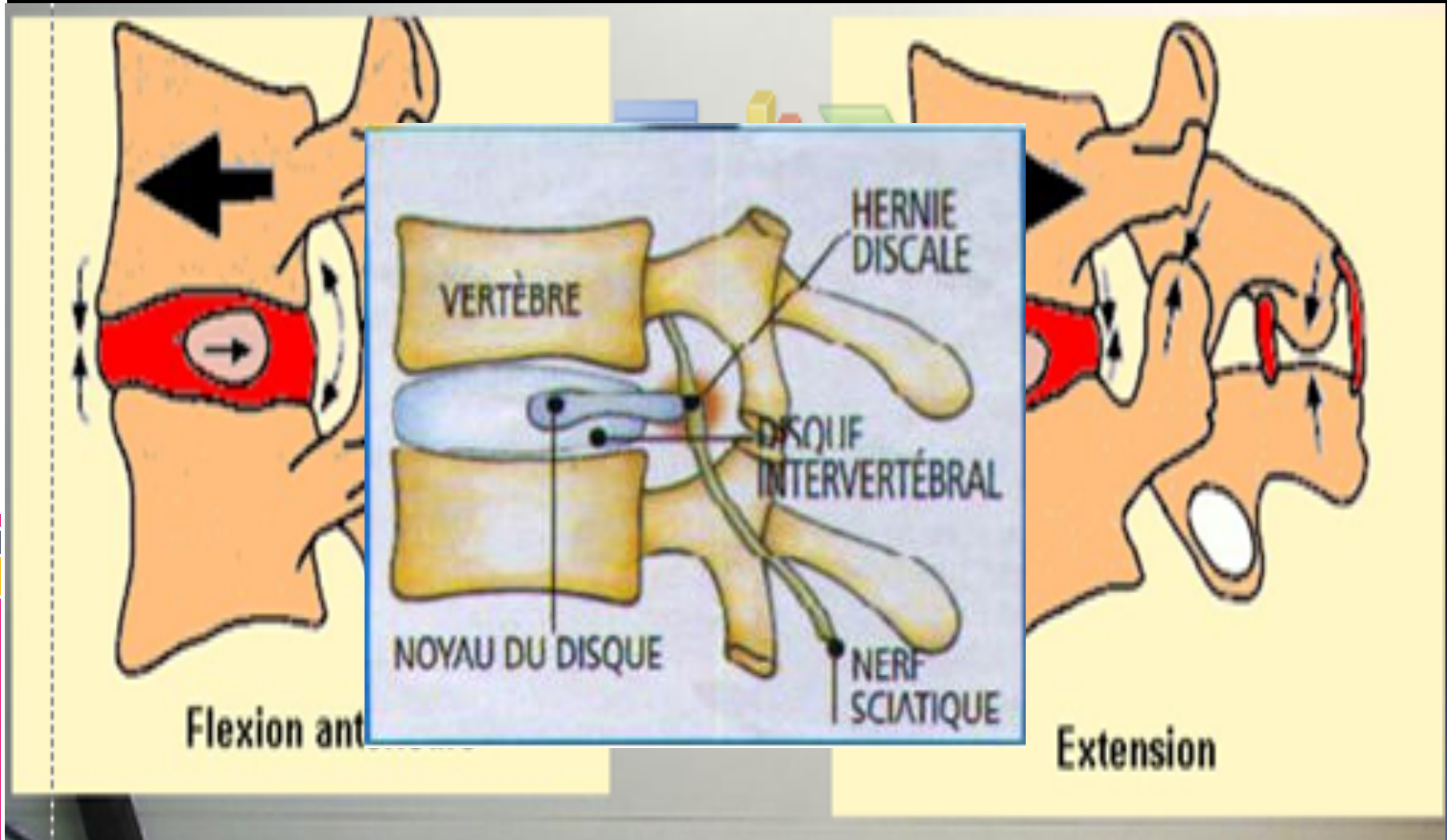
**Tumorale**

**...**

# arthrose



# Hernie discale



# épidémiologie

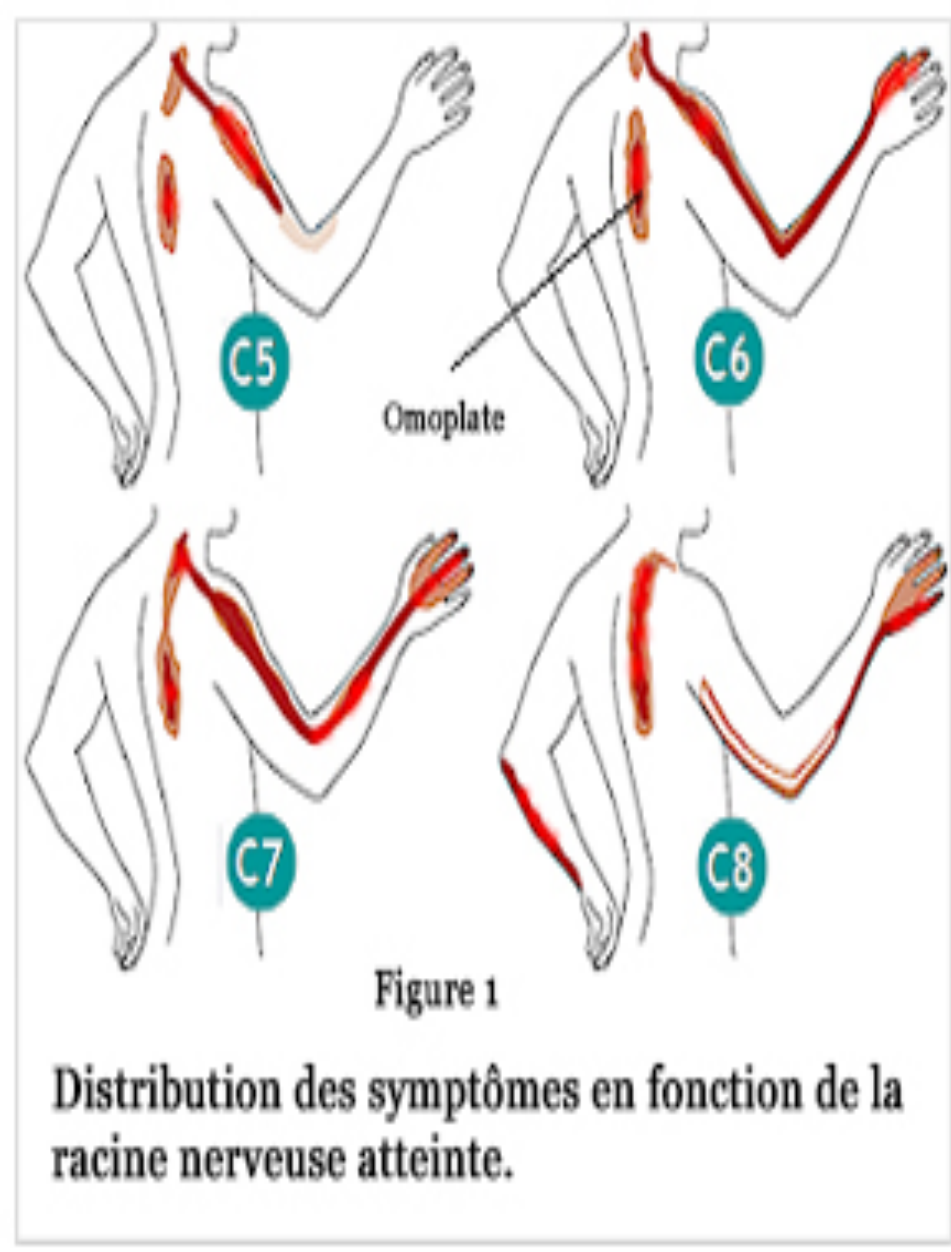
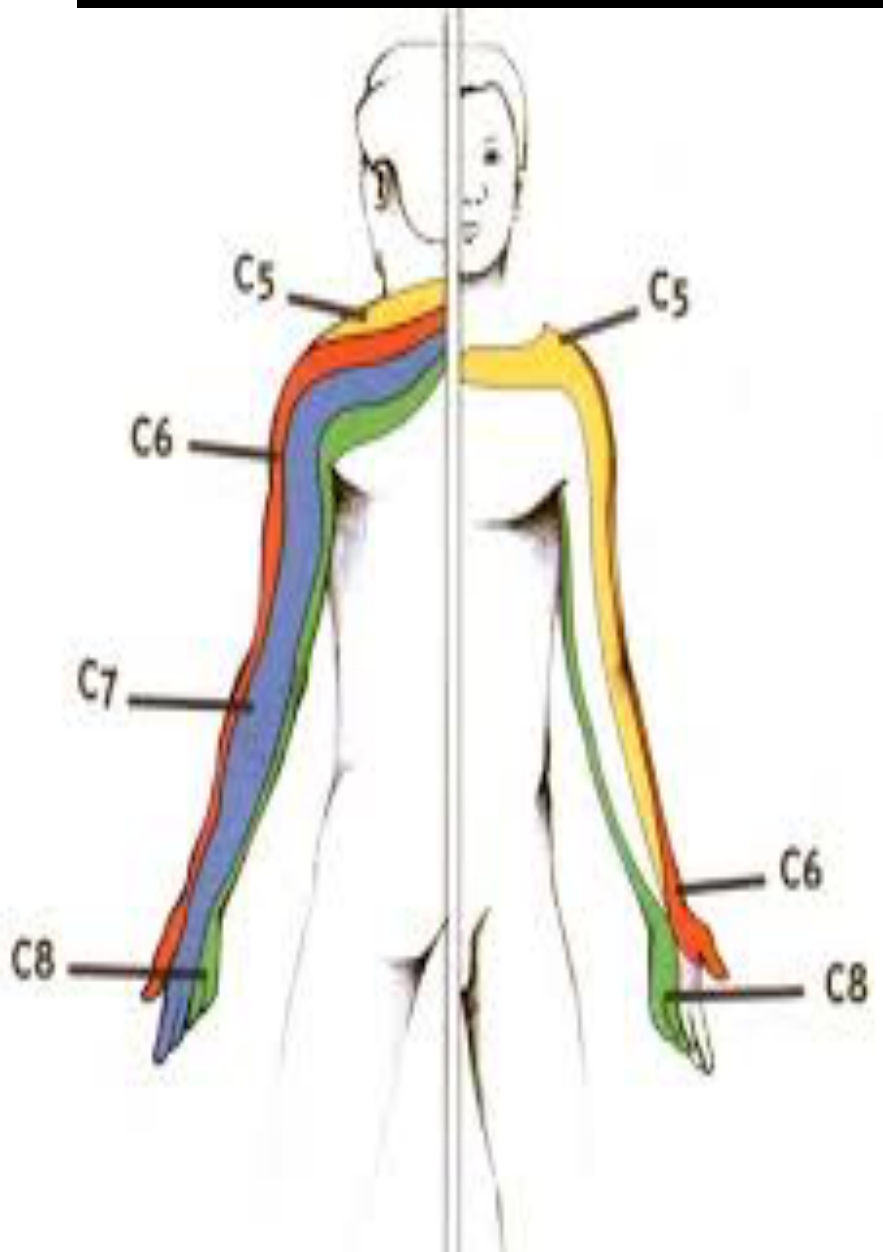
- La névralgie cervico-brachiale commune d'origine arthrosique  $\Leftrightarrow$  commune:
  - Compression radiculaire par un nodule disco-ostéophytique
  - Après 40 ans
  - les NCB d'origine discale :sujet jeune avec contexte traumatique, activité sportive (hernie discale compressive)
- La NCB symptomatique touche surtout le sujet âgé.

# Diagnostic positif

- Syndrome rachidien cervical
- Douleur radiculaire

**interrogatoire**

**Examen  
physique**



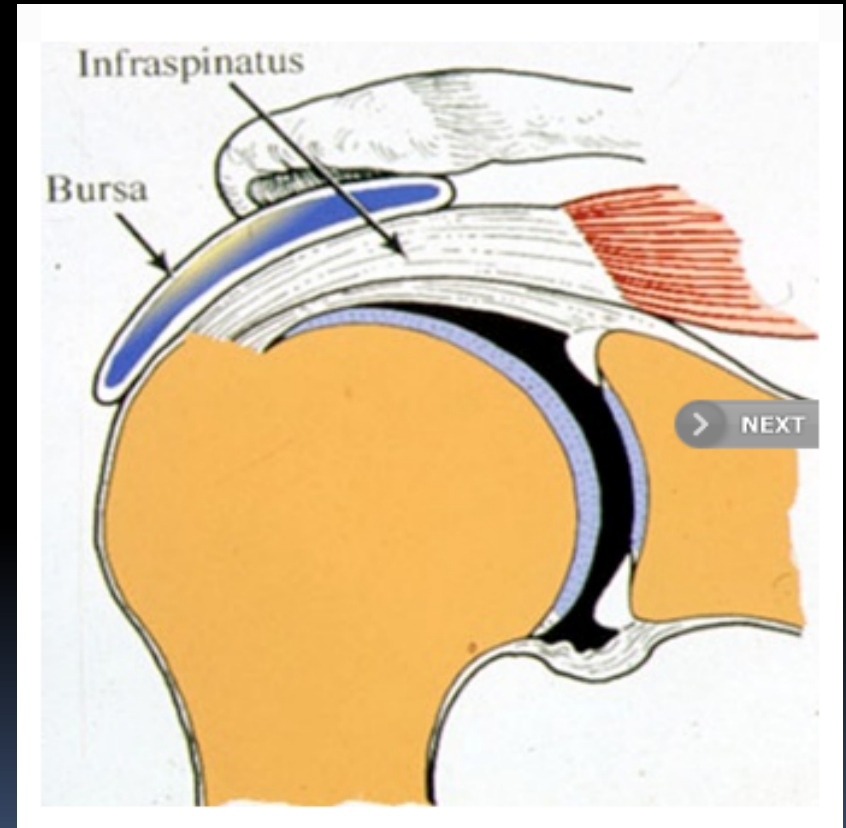
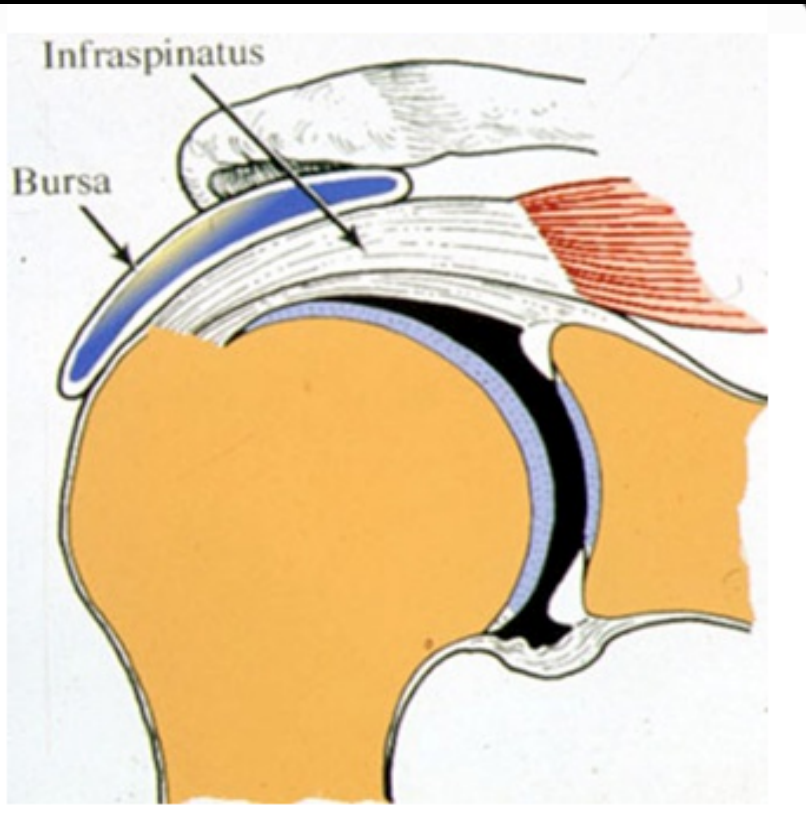


<b>Racine</b>	<b>Réflexe</b>	<b>Déficit moteur</b>	<b>Territoire sensitif</b>
C5	Bicipital	Abduction du bras, rotateurs de l'épaule.	Moignon de l'épaule, face externe du bras.
C6	Stylo-radial	Flexion du coude (long supinateur), supination, flexion du pouce.	Face externe du membre supérieur jusqu'au pouce.
C7	Tricipital	Extension du coude, poignet, doigts, pronation.	Face postérieure du membre supérieur jusqu'aux 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> doigts.
C8/D1	Cubito-pronateur	Flexion et écartement des doigts.	Face interne du membre supérieur jusqu'aux 4 <sup>e</sup> et 5 <sup>e</sup> doigts.

# Diagnostic différentiel

- Pathologie dégénérative de la coiffe des rotateurs (C5, C6)
- Syndrome de Parsonage et Turner, c'est l'amyotrophie douloureuse de l'épaule (C5)
- La traversée thoraco-brachiale (C8)
- Syndrome du canal carpien avec douleur ascendante (C6)

# Pathologie de la coiffe de l'épaule C5 C6

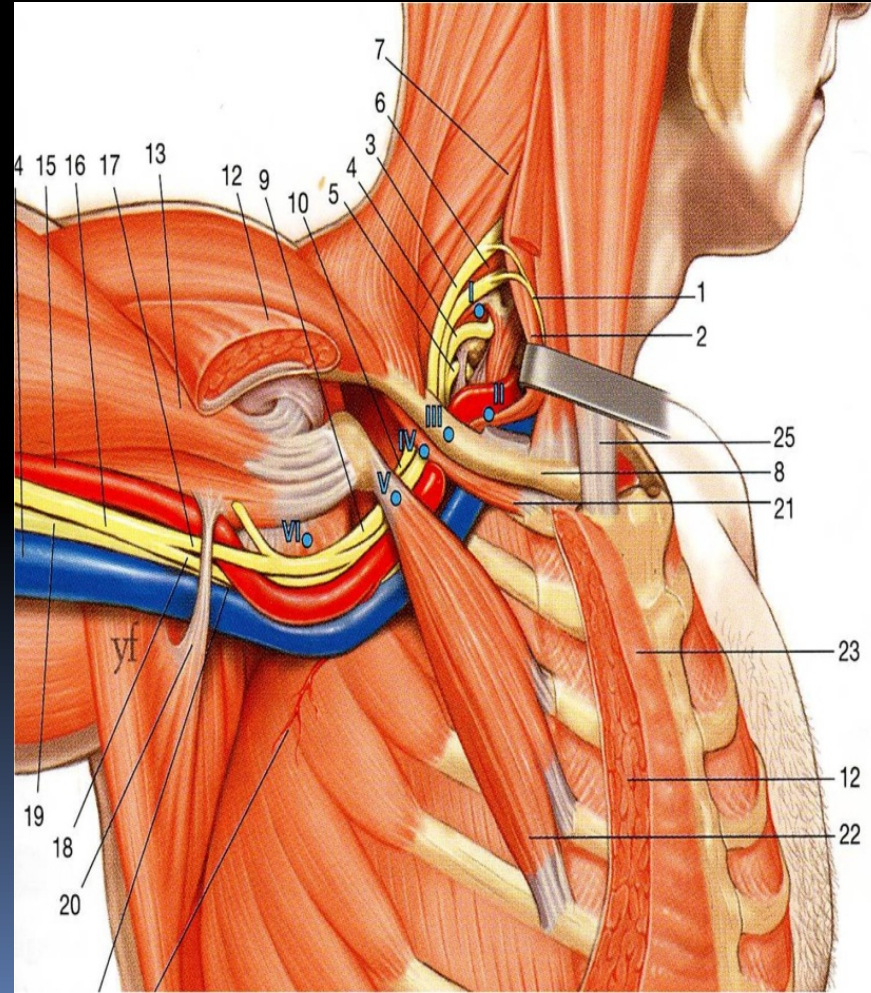
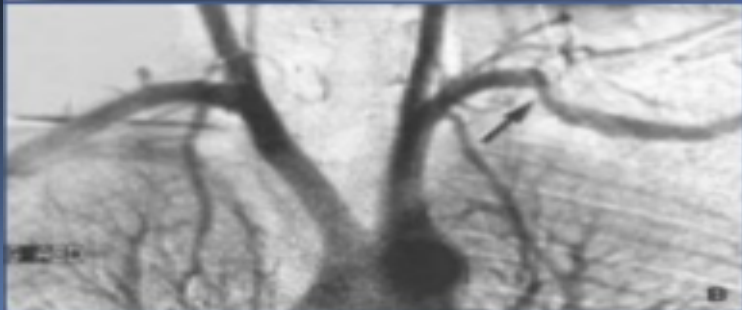
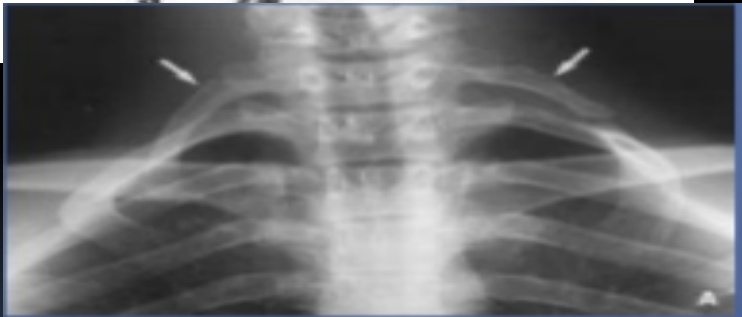
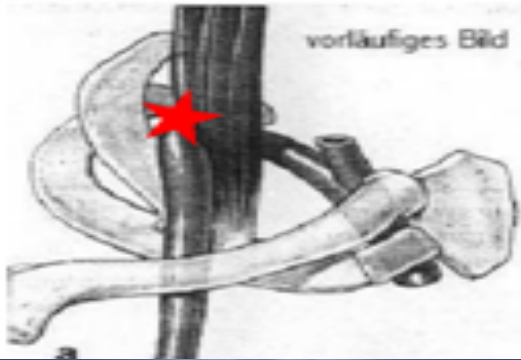


# Amyotrophie douloureuse de l'épaule C5

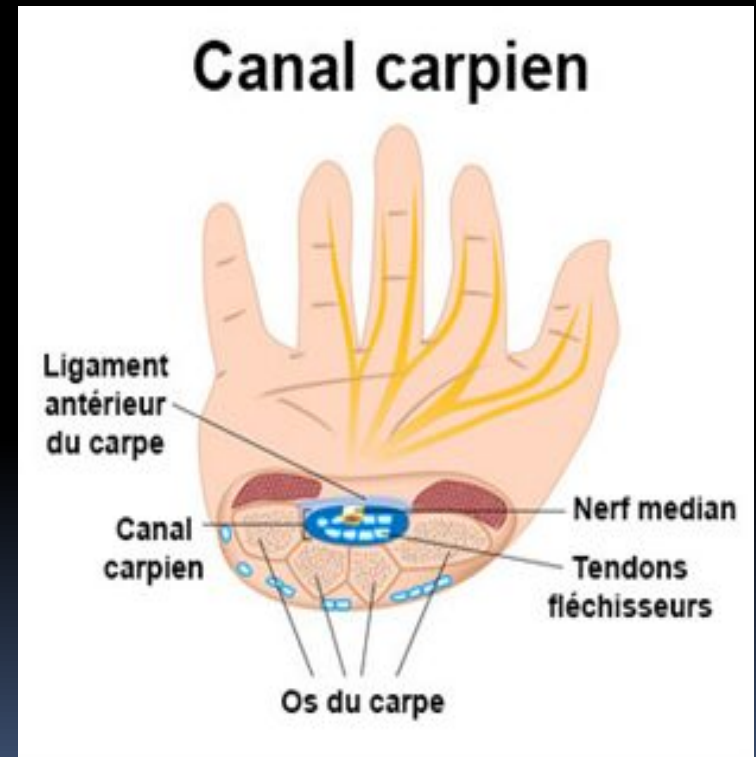




# Syndrome de la traversée thoracobrachiale C8




# Syndrome du canal carpien





# NCB symptomatique

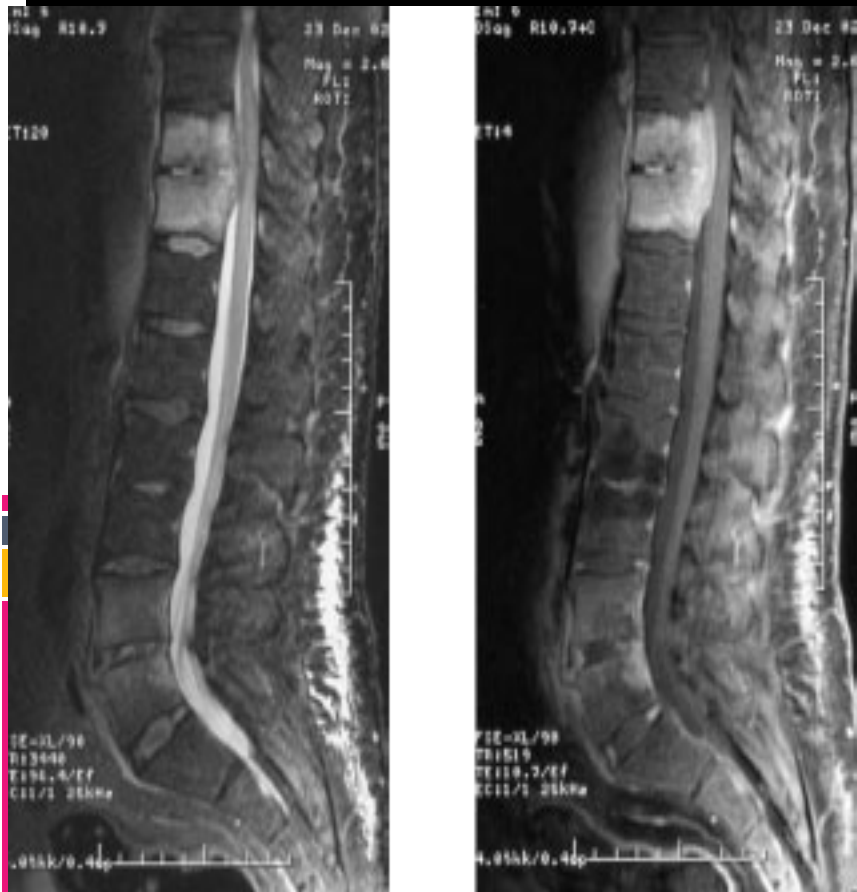
- Caractéristique de la douleur
  - Examen neurologique des membre supérieur, du thorax, du cou, des creux sus claviculaires, axillaires et des membres inferieurs
  - Contexte clinique
- 

# NCB symptomatique

- Traumatique: fracture, luxation
- Spondylodyscite spécifique ou banale
- Tumeurs malignes: myélome, métastases
- Tumeurs bénignes: ostéome, kyste...
- Syndrome de Panchost Tobias: NCB C8+syndrome de Claude Bernard Horner (myosis, ptosis, enophtalmie)+ lyse osseuse costale par la tumeur de l'apex pulmonaire
- Les meningoradiculite: herpes, Zona
- Affection neurologique: syringomyélie, neurinome méningiome



# spondylodyscite



# Tumeurs secondaires



# Panchostr Tobias



# syringomyélie



# Radiologie standard

- Clichés de face , profil et de  $\frac{3}{4}$  : visualisent les foramen intervertébraux
- Le processus arthrosique


# Arthrose du rachis cervical



**Arthrose cervicale diffuse avec enraidissement et névralgies cervico-brachiales**



# Biologie

- Au moindre doute diagnostic
  - Un bilan inflammatoire+++
  - Doit être négatif en cas de NCB commune
- 

# Autres examens d'imagerie

- Indiquée : - bilan préopératoire des NCB rebelles aux traitements médicale
  - suspicion de NCB symptomatique
- TDM avec inj de produit de contrast iodé en copies fine et en haute résolution: coupe transversale visualise le foramen et les conflits radiculaire
- IRM >>> TDM

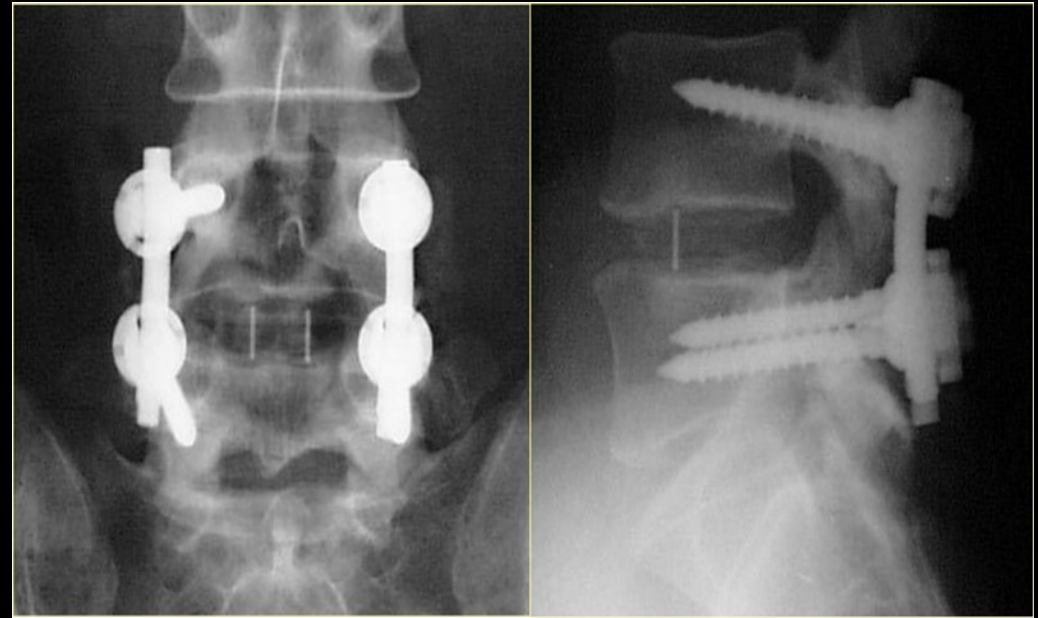


# traitement

- Médical:
  - Repos ( décubitus strict ou collier d'immobilisation)
  - Les AINS +/- corticothérapie per os
  - Les infiltration periradiculaire de corticoïdes scannoguidée
  - Traction axiale



# traitement



- Chirurgicaal:
  - Rarement indiqué
  - en cas d'échec du TRT médical
  - En cas de déficit moteur
  - Résection des ostéophytes avec arthrodèse intra-somatique