

La névralgie cervico-brachiale ou... ...la sciatique du bras

Dr. R.OUICHKA
Service de Rhumatologie



Définition

- ◆ La Névralgie Cervico-Brachiale (NCB) associe :
 - Des **cervicalgies**
 - Avec **une douleur de topographie radiculaire du membre supérieur**, traduisant la souffrance d'1 des racines nerveuses du plexus brachial (de C5 à C8 ± T1)
- ◆ 2 formes :
 - Les NCB communes
 - Les NCB symptomatiques d'1 affection inflammatoire, infectieuse ou tumorale

Epidémiologie

- ◆ Les NCB communes d'origine arthrosique : surtout après 40 ans, compression radiculaire par 1 nodule disco-ostéophytique
- ◆ Les NCB communes d'origine discale : surtout le sujet jeune, parfois traumatisme, compression radiculaire par 1 « hernie molle »
- ◆ Les NCB symptomatiques : surtout le sujet âgé

A ne pas confondre

- ◆ Une pathologie de la coiffe des rotateurs (mimant 1 atteinte C5 ou C6)
- ◆ Une épicondylalgie ou un syndrome du canal carpien avec douleurs ascendantes (mimant 1 trajet C6)

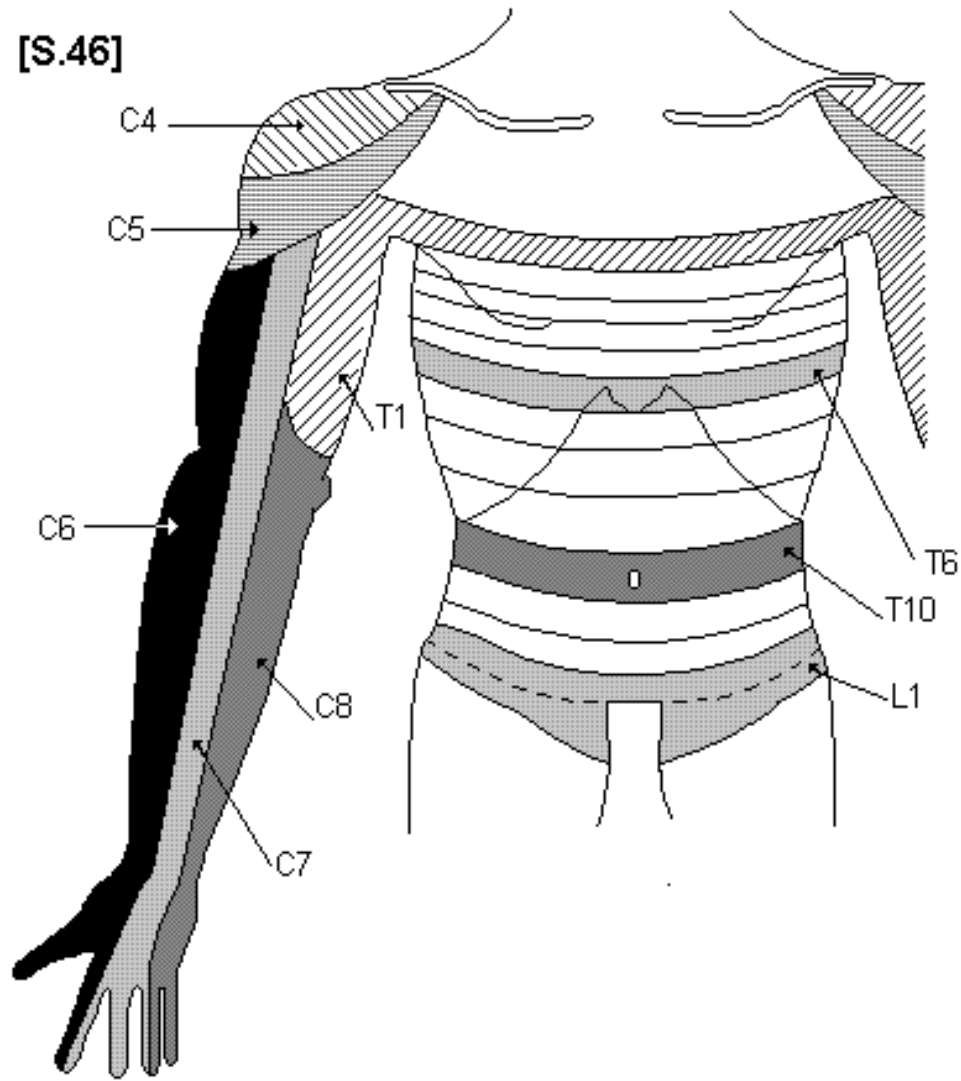
Tableau clinique

- ◆ Association d'un syndrome rachidien cervical...



.....et d'une douleur radiculaire

[S.46]



Diagnostic topographique

Racine	Réflexe (ROT)	Territoire sensitif	Déficit Moteur
C5	Bicipital	Moignon épaule, face externe bras	Abduction du bras, rotateurs de l'épaule
C6	Stylo-radial	Face externe avant-bras jusqu'au pouce	Flexion du coude (long supinateur), supination, flexion du pouce
C7	Tricipital	Face postérieure membre sup jusqu'au 2 ^{ème} et 3 ^{ème} doigts	Extension du coude, du poignet, des doigts, pronation
C8/D1	Cubito-pronateur	Face interne membre sup jusqu'au 4 ^{ème} et 5 ^{ème} doigts	Flexion et écartement des doigts

Signes de gravité

◆ Déficit moteur : testing musculaire

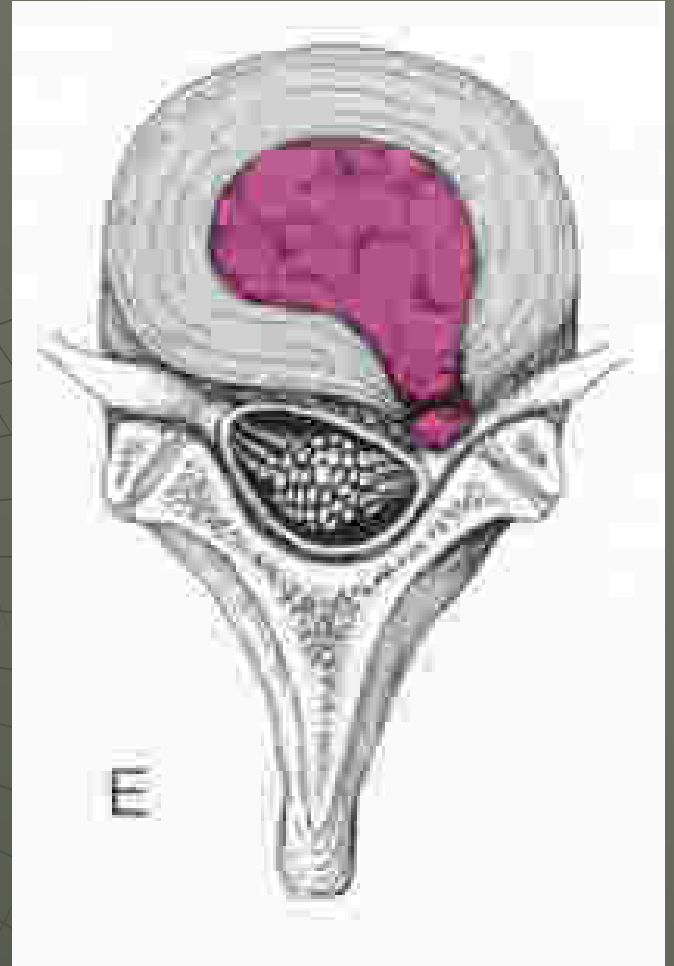
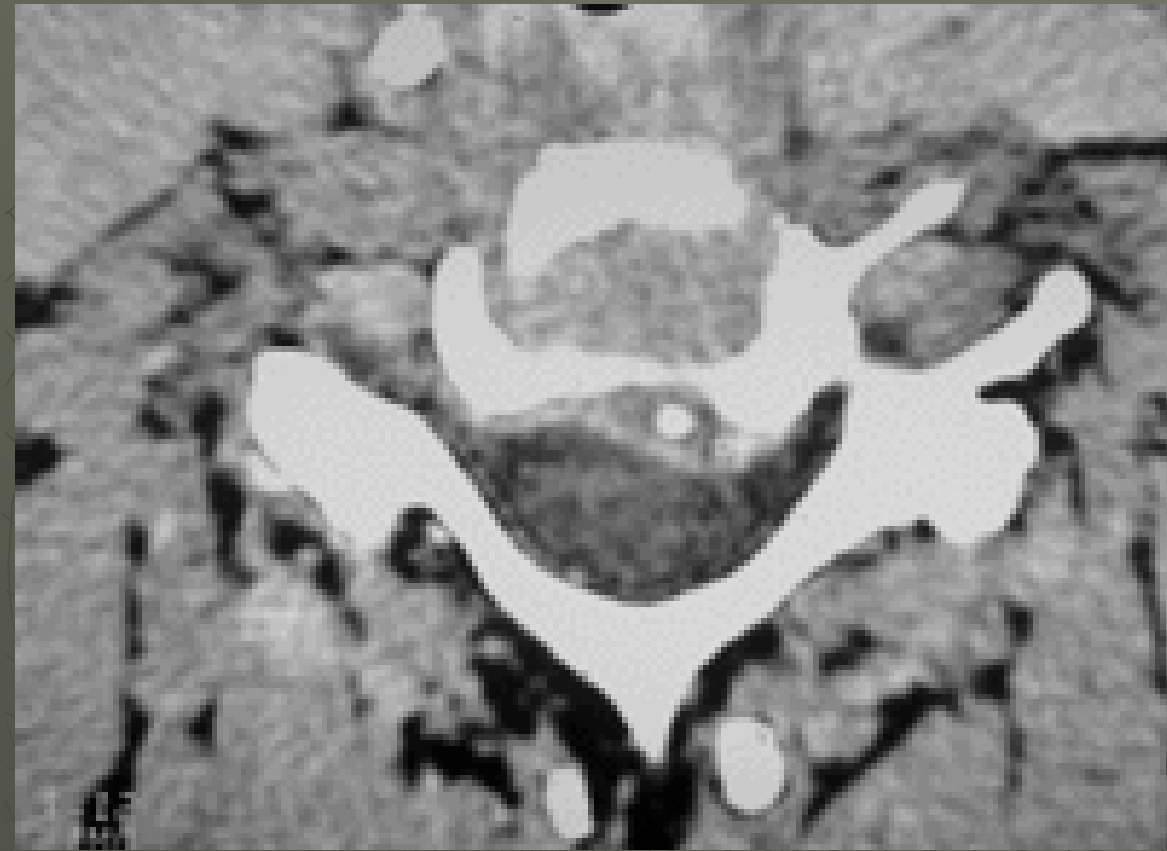
- 0 = Aucune contraction
- 1 = Contraction visible n'entraînant aucun mouvement
- 2 = Contraction permettant le mouvement en l'absence de pesanteur
- 3 = Contraction permettant le mouvement contre la pesanteur
- 4 = Contraction permettant le mouvement contre la résistance
- 5 = Force musculaire normale

◆ Compression médullaire

- La sémiologie dépend du niveau et du mode d'installation
- Dans les formes lentes :
 - ◆ Le **syndrome lésionnel** résulte de la compression de la ou des racines correspondant au niveau lésionnel. Il s'agit donc d'une atteinte radiculaire uni ou bilatérale, plus ou moins étendue, indiquant le niveau de compression.
 - ◆ Le **syndrome sous lésionnel** est dominé par le syndrome pyramidal bilatéral (ROT vifs, signe BBK, signe Hoffman) entraînant une paraparésie ou paraplégie spasmodique. Présence de troubles sensitifs à limite supérieure nette et de troubles sphinctériens.

Diagnostic étiologique

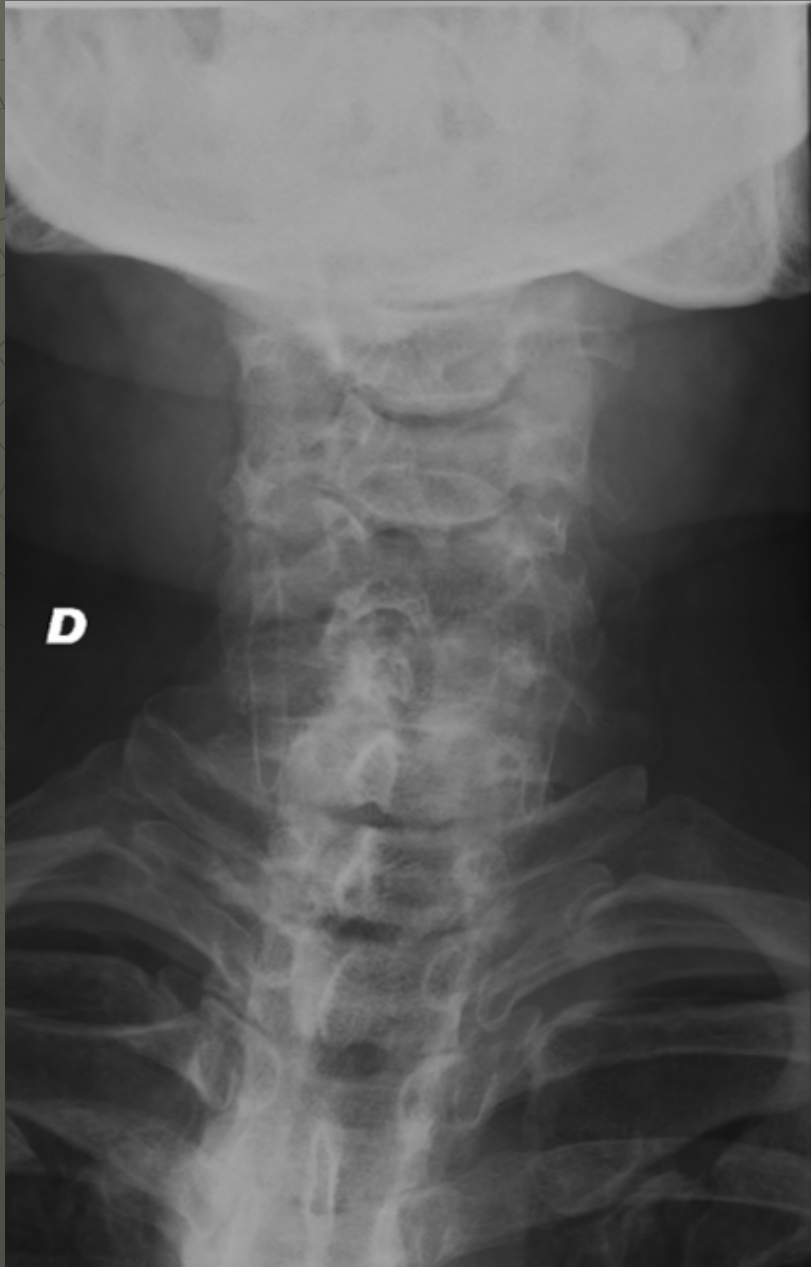
- ◆ ATCD et examen physique complet
- ◆ RX : face, profil et $\frac{3}{4}$
 - ↳ TDM voire IRM si lésion suspecte ou résistance au ttt
- ◆ Biologie : Sd inflammatoire ? Hypercalcémie ?
- ◆ Autres examens :
 - bilan pré-op dans le cadre d'1 NCB commune résistante au traitement médical
 - NCB symptomatique

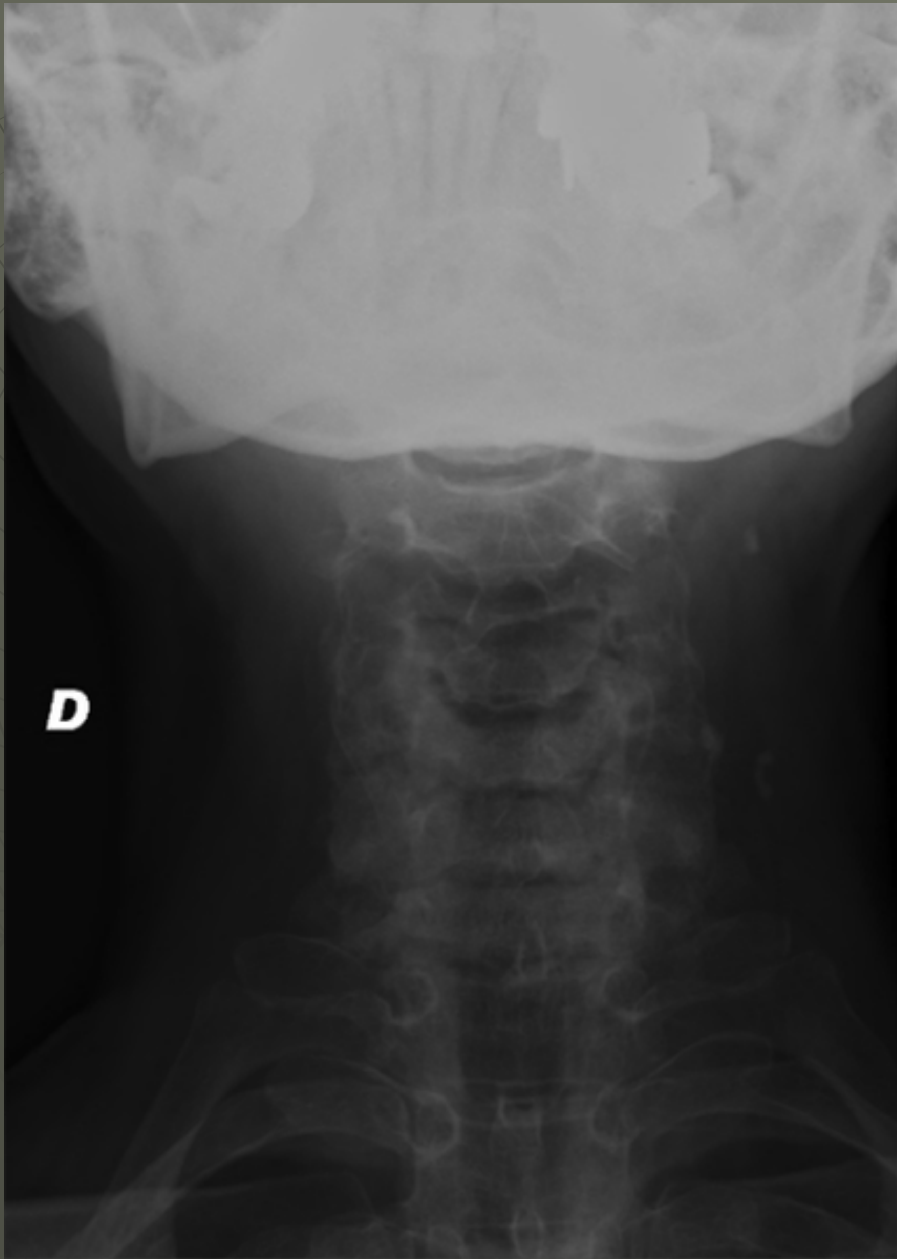


Causes des NCB symptomatiques

- ◆ Affections **post-traumatiques** : fractures, luxations...
- ◆ **Infections** :
 - Spondylodiscites infectieuses à germe banal ou BK
 - Méningo-radiculites : Lyme, herpès, zona
- ◆ Affections **tumorales malignes** :
 - Métastases, lymphome, myélome
 - Sd de Pancoast Tobias: NCB + Sd de Claude-Bernard-Horner (myosis, ptôsis, enophtalmie) et des anomalies Rx avec lyse costale. Sd dû à l'envahissement de l'apex pulmonaire par une masse tumorale
- ◆ Affections **tumorales bénignes** : ostéome ostéoïde, kyste anévrysmal
- ◆ Affections **neurologiques** : méningiome, neurinome
- ◆ Affections **rhumatismales** : SPA









Evolution

- ◆ Les NCB symptomatiques :
 - ↳ En fonction de la cause
- ◆ Les NCB communes :
 - Evolution bénigne dans la plupart des cas (4 à 8 sem)
 - Récidives possibles

Traitement des NCB communes (1)

◆ Traitement médical :

- Repos : strict en décubitus, collier d'immobilisation, ± écharpe du mb. sup. douloureux
- Antalgiques
- AINS voire corticothérapie générale 0.5mg/kg 2 à 3 sem
- Infiltrations périradiculaires (foraminales) radio- ou scano-guidées

Traitement des NCB communes (2)

- ◆ Traitement chirurgical :
- ◆ **Rarement indiqué** sauf si :
 - Échec du traitement médical
 - Déficit moteur important (testing < 3/5)
 - Signes de compression médullaire