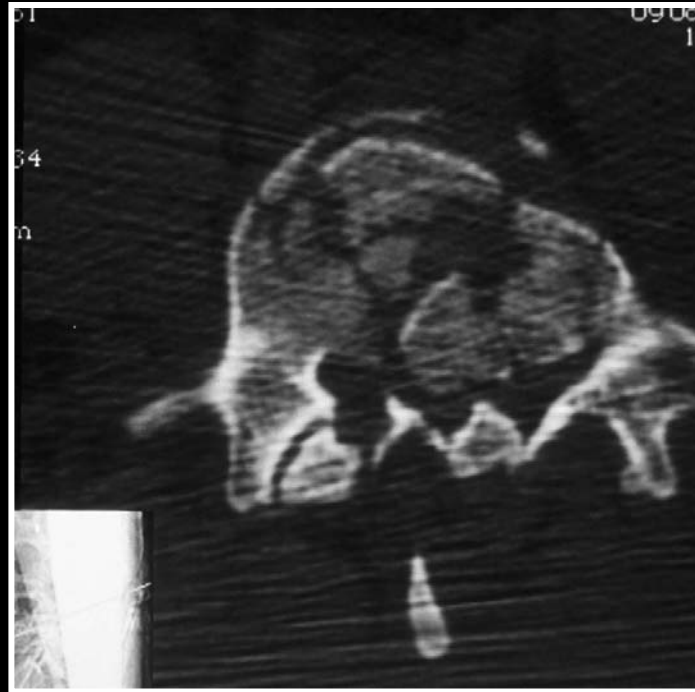
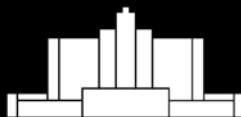


LES TRAUMATISMES DU RACHIS SEMIOLOGIE

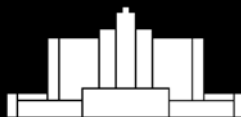


P.GUIGUI
Service de chirurgie orthopédique
Hôpital Beaujon, Paris



Introduction

- *Lésions fréquentes*
- *Importance du diagnostic*
- *Importance des données de l'examen neurologique*
- *Information*



Les circonstances diagnostiques

→ *Evident*

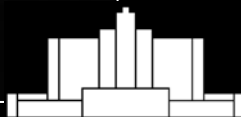


Lésions étagées

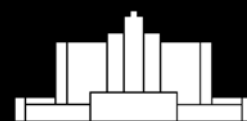


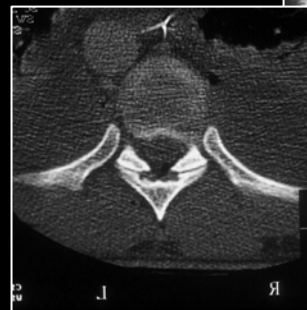
Les circonstances diagnostiques

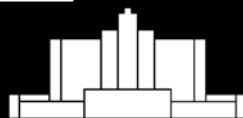
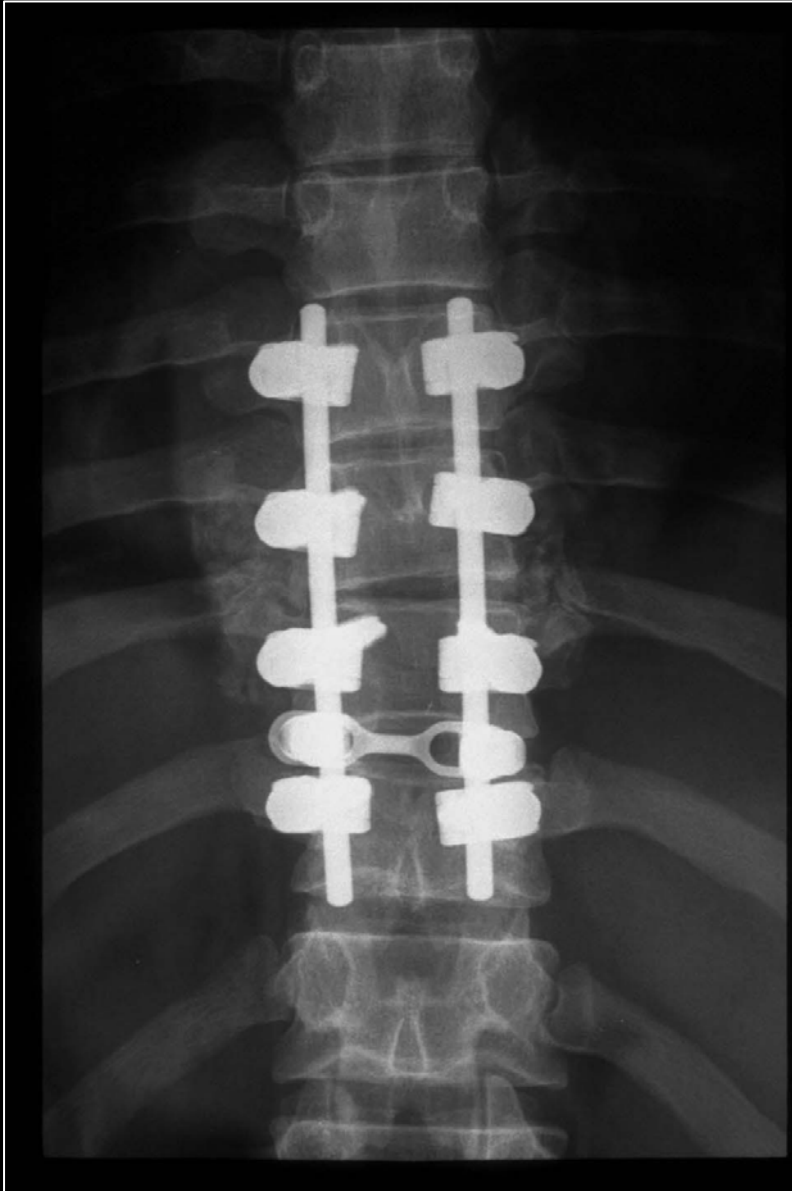
→ *Difficile*  *Rx systématiques*



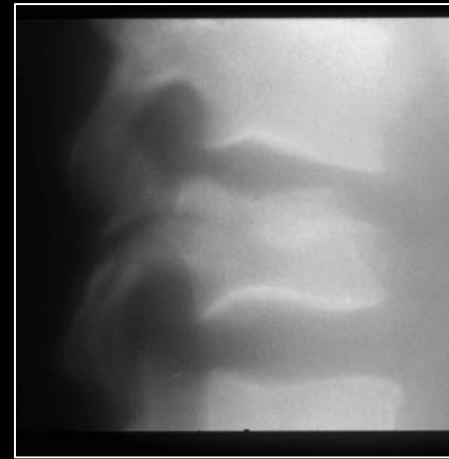








Eléments de l'examen clinique



1-Le traumatisme

- *Date, Heure*
- *Type de traumatisme*
- *AVP : type de choc, présence d'une ceinture de sécurité, appui tête, airbag, casque*
- *Signes neurologiques permanents / transitoires*
- *Douleurs spontanées au décours*



2-Le contexte

- *Traumatisme*
- *Patient*

3-Etat général du patient

- *Polytraumatisme*
- *Les conséquences de troubles neurologiques*



4-L'examen clinique

- *Palpation*

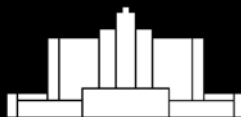
Retournement du patient en monobloc, DL

Recherche

Points douloureux

Plaie(s) en regard du rachis

Voussure, ecchymose, désaxation du rachis



- ***L'examen neurologique***

- *Elément fondamental*

Diagnostic

Conduite thérapeutique

Pronostic

- *Examen à répéter / comparer*

- *Information*

- *Conduite de l'examen*

Moteur

Muscles respiratoires

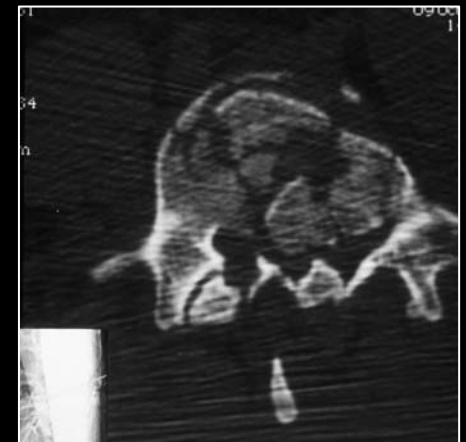
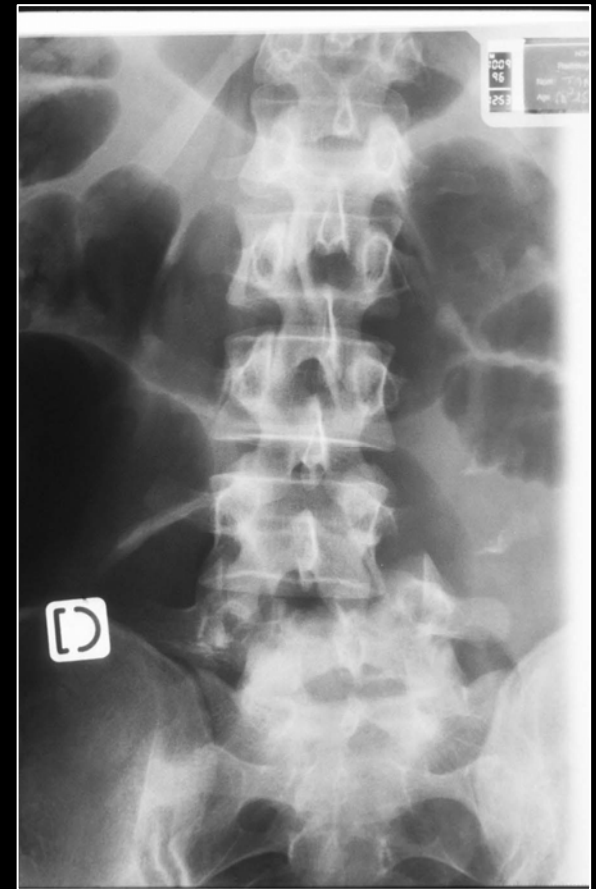
Palpation de l'abdomen

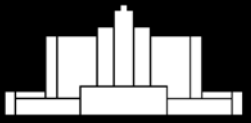
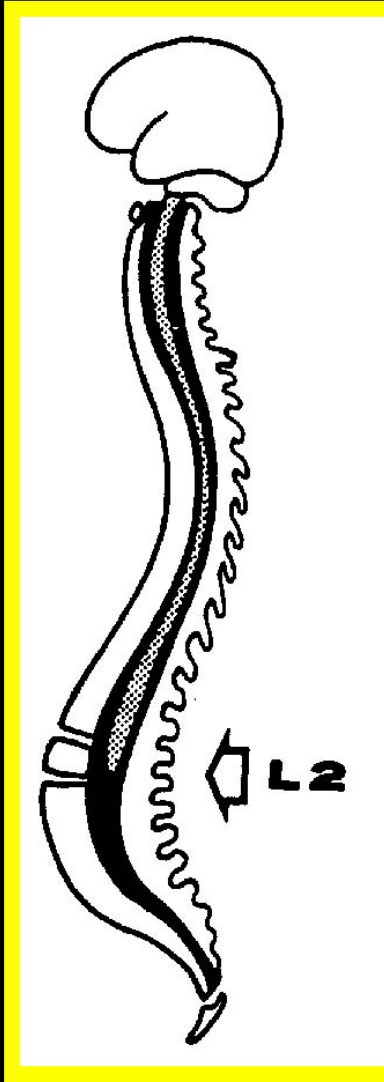
Testing moteur des extrémités

Testing sensitif

Reflexes

Périné





Canal rachidien

Axe neurologique

> L1 / L2 : zone médullaire

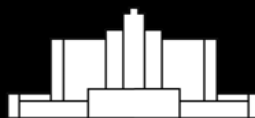
< L1 / L2 : zone radiculaire

Distinction

Sémiologie

Pronostic

Stratégie thérapeutique

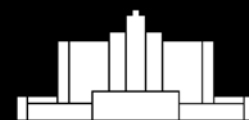
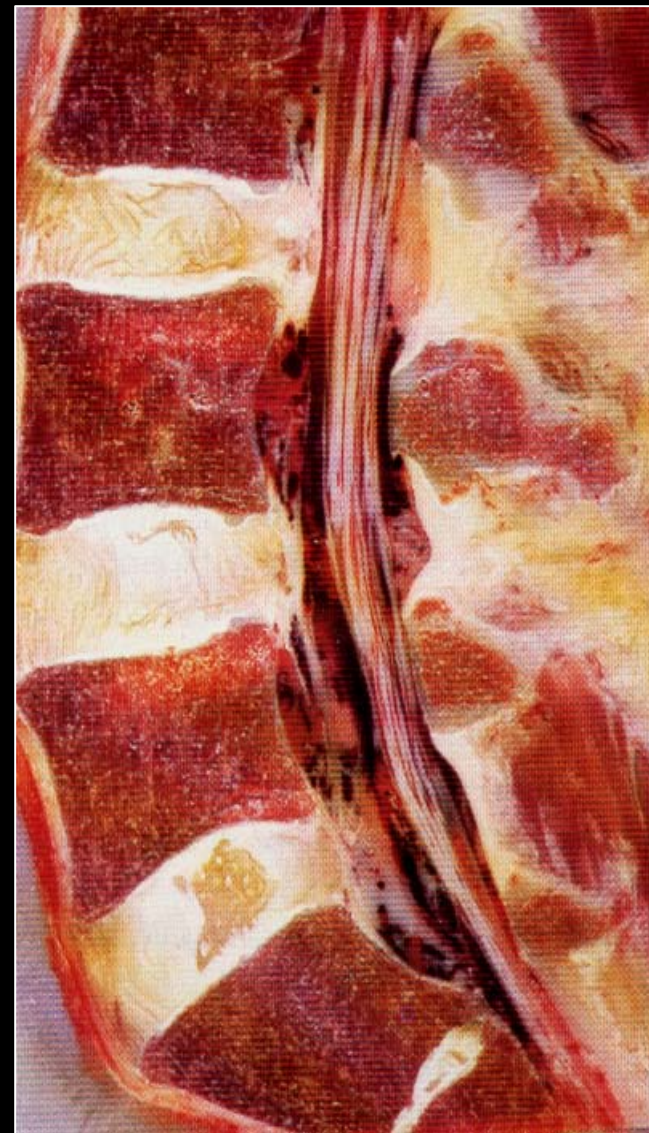
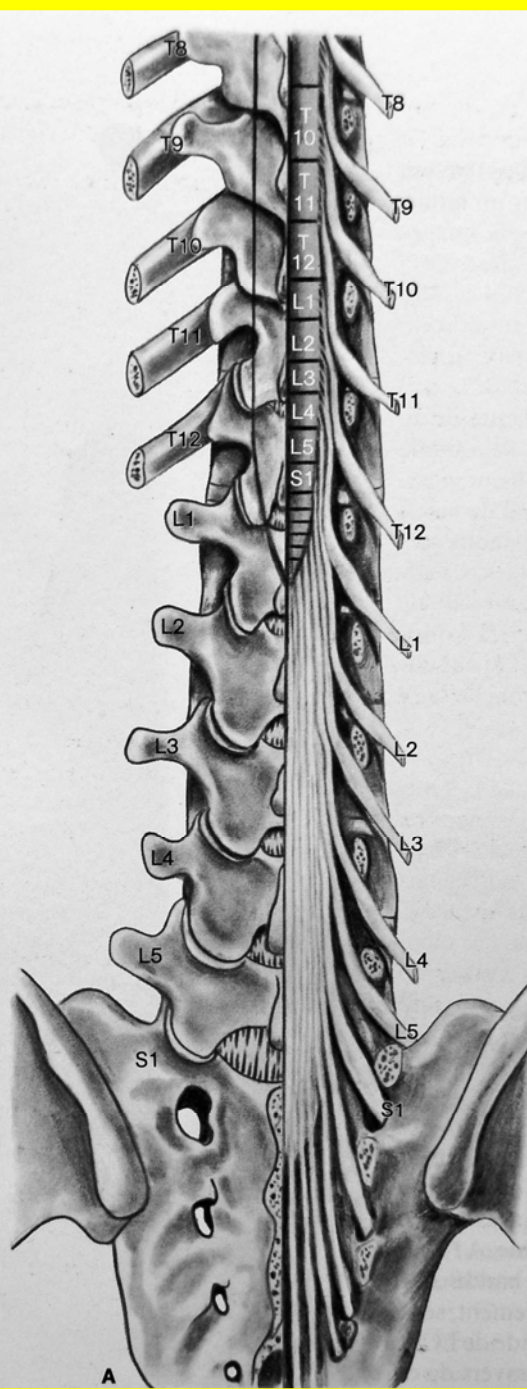
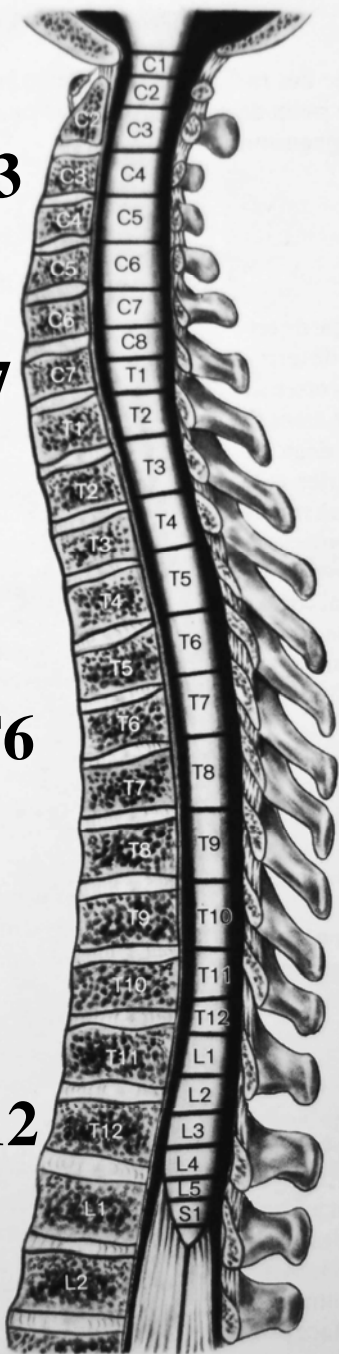


C3

C7

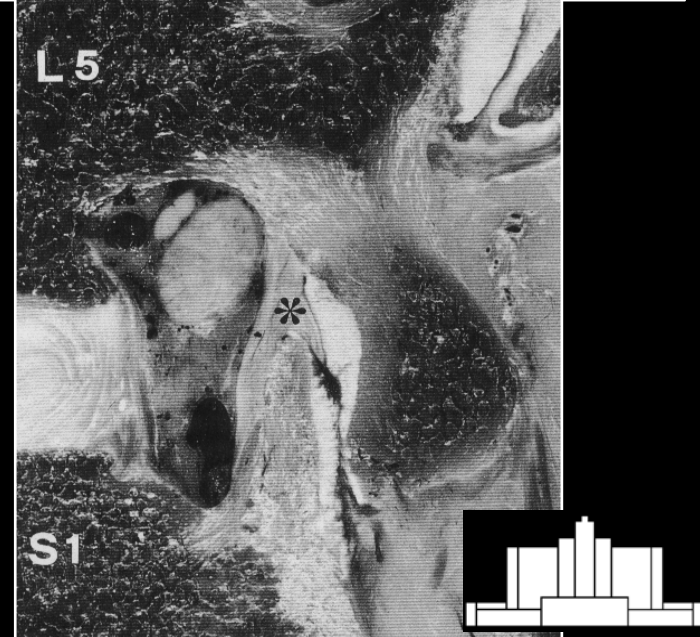
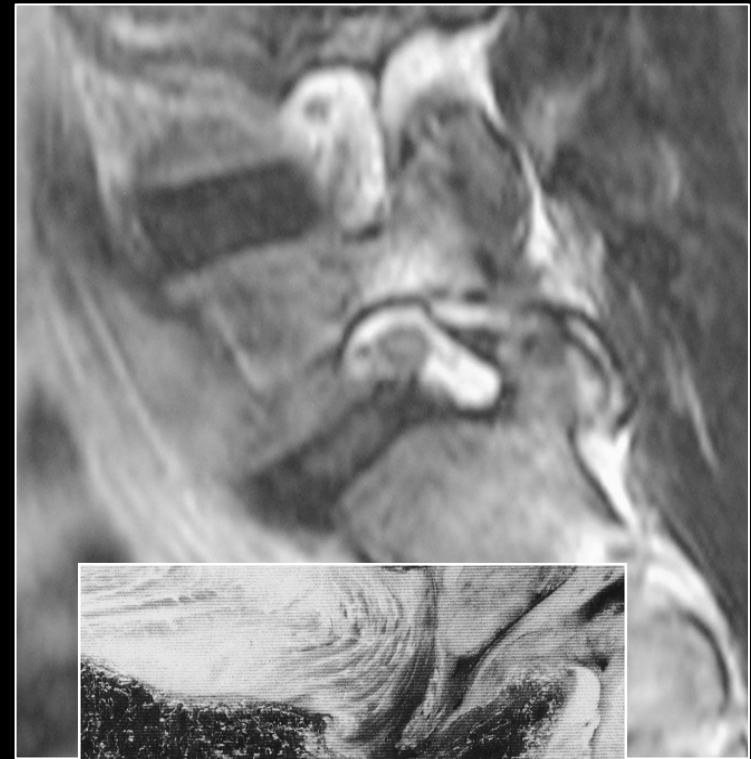
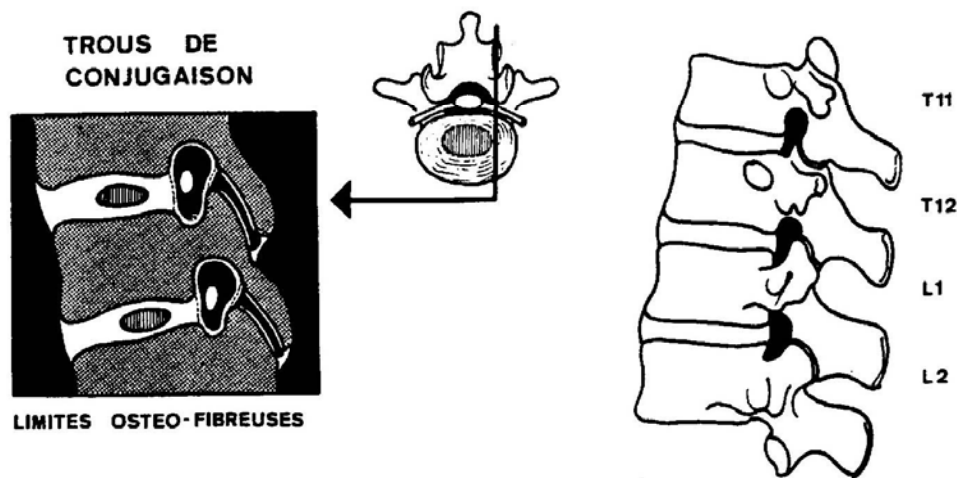
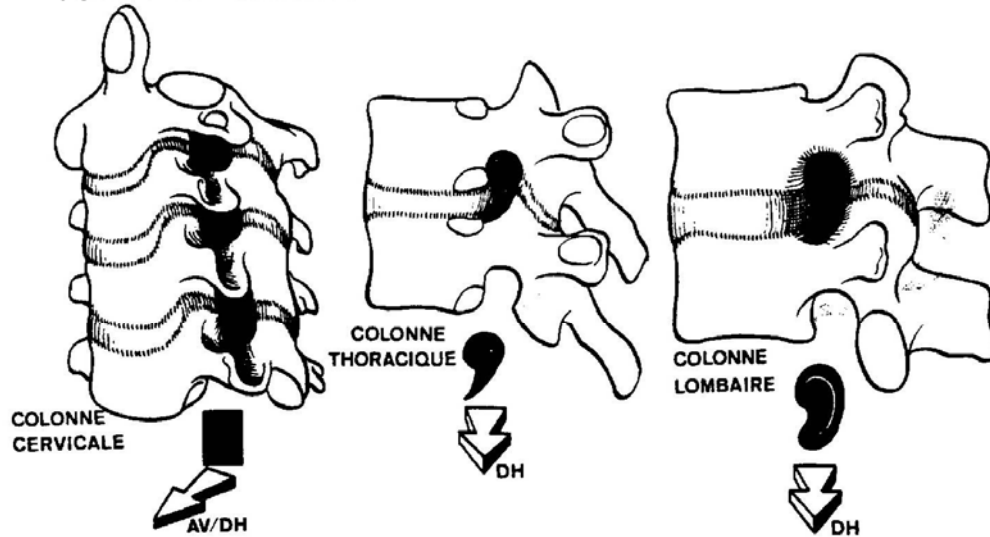
T6

T12



Les trous de conjugaison

FORME ET ORIENTATION DES TROUS DE CONJUGAISON



Bilan moteur

*0 : Absence de contraction
1 : contraction visible
2 : Actif sans pesanteur
3 : Actif contre pesanteur
4 : Actif contre résistance
5 : Normale*

	<i>Dt</i>	<i>Gch</i>
<i>C2</i>		

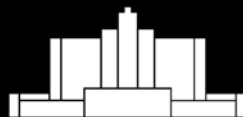


*C5 : fléchisseur coude / deltoïde
C6 : Extenseurs poignet
C7 : Extenseurs coude
C8 : Abd doigts*

*L2 : Fléchisseurs hanche
L3 : Extenseur genou
L4 : Fléchisseurs cheville
L5 : Extenseur GO
S1 : Fléchisseurs cheville*

S1

Nerfs sacrés : Contraction anale



Bilan sensitif

0 : Absente
1 : Anormale
2 : Normale

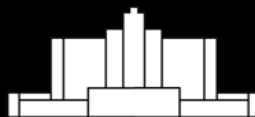
	<i>Dt</i>	<i>Gch</i>
<i>C2</i>	☐	☐



T4 : Mamelons
T7 : Xyphoide
T10 : Omblilic
T12 / L1 : Région inguinale

S2 S3 S4 : Région péri-anale

S1



MOTRICITÉ

	G	D	
C5			Flexion du coude
C6			Extension du poignet
C7			Extension du coude
C8			Flexion de P3 du majeur
T1			Abduction de l'auriculaire
L2			Flexion de la hanche
L3			Extension du genou
L4			Dorsiflexion du pied
L5			Extension du gros orteil
S1			Flexion plantaire des orteils

Score moteur :

0 : paralysie totale

1 : contraction palpable ou visible

2 : mouvement actif, en absence de pesanteur

3 : mouvement actif, contre pesanteur

4 : mouvement actif, contre légère résistance

5 : mouvement actif, contre résistance complète

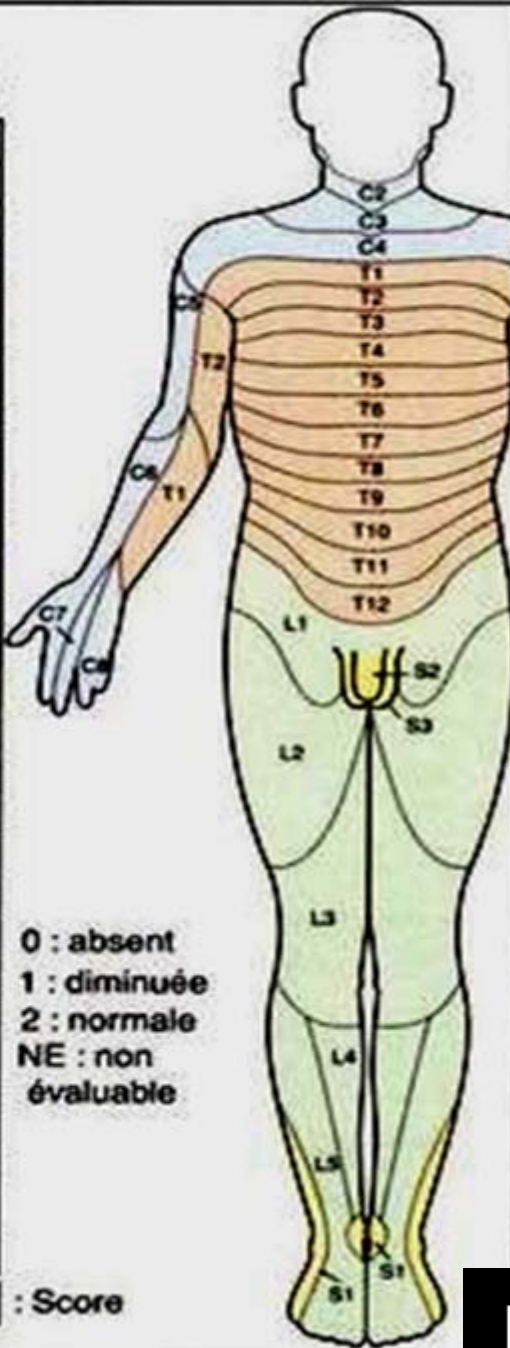
NE : non évaluable

SENSIBILITÉ

toucher			piqûre	
G	D		G	D
		C1		
		C2		
		C3		
		C4		
		C5		
		C6		
		C7		
		C8		
		T1		
		T2		
		T3		
		T4		
		T5		
		T6		
		T7		
		T8		
		T9		
		T10		
		T11		
		T12		
		L1		
		L2		
		L3		
		L4		
		L5		
		S1		
		S2		
		S3		
		S4-5		
toucher			piqûre	

0 : absent
1 : diminuée
2 : normale
NE : non évaluable

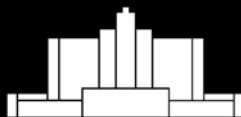
: Score



Reflexes

Bilan périnéal

- *Paralysie complète ou non*
- *Sensibilité du périnée (S2 S3 S4)*
- *TR : sensibilité profonde, tonicité, contraction volontaire*
- *Reflex Bulbo-caverneux*
 - Négatif : choc spinal, cône, QDC*
 - Réapparition rapide*
 - Positif et moteur et sensitif complet*
- *Fonctions urinaires*



1 - Diagnostic
Evident
Difficile



Lésions étagées

2 - Manipulation



Rx systématiques

3 - Bilan clinique

4 - Bilan d'imagerie

5 - Stratégie et tactique thérapeutique

Bilan neurologique

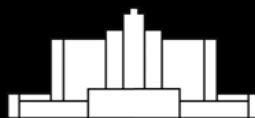
Bilan lésionnel

Mécanisme du traumatisme

Analyse des lésions anatomiques

Statique rachidienne

→ *Stabilité des lésions*



Merci et à bientôt

