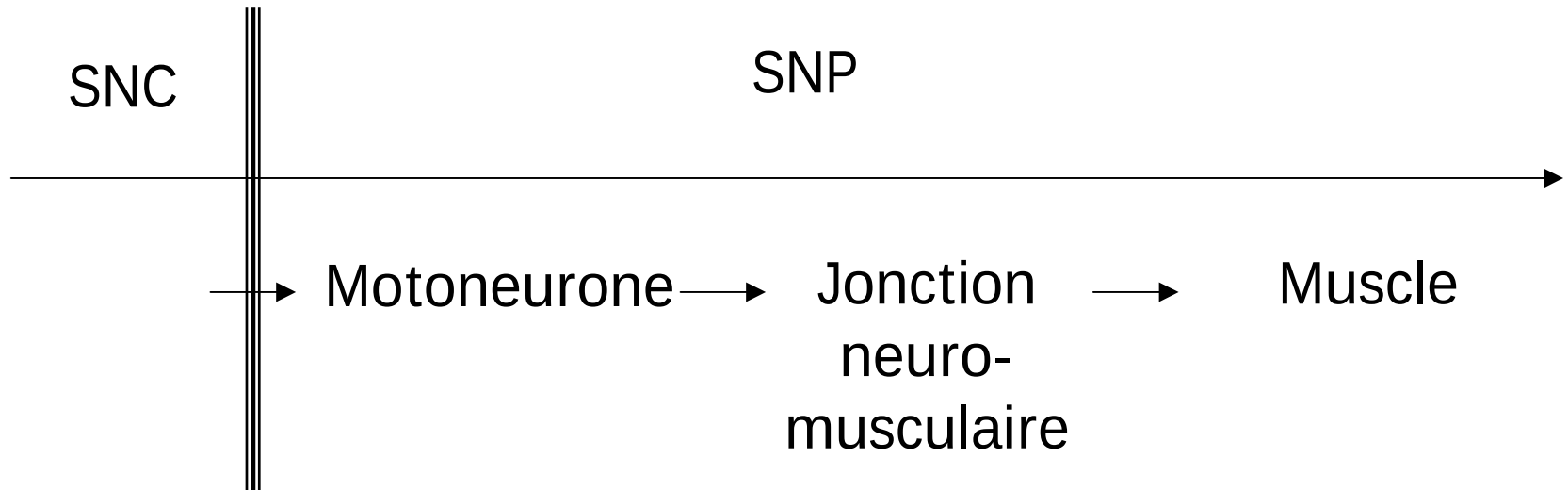


Déficit moteur



Motoneurone	Jonction NM	Muscle
Topographie déficit ? Circonstances ?	Topographie déficit ? Circonstances ?	Topographie déficit ? Circonstances ?
ROT ?	ROT ?	ROT ?
troubles sensitifs?	troubles sensitifs ?	troubles sensitifs?
Description EMG ?	Description EMG ?	Description EMG?
Autres examens complémentaires?	Autres examens complémentaires?	Autres examens complémentaires?

L'EMG

- Confirme l'atteinte du SNP
- Confirme le diagnostic de polyneuropathie
- Précise le mécanisme
- Donne le pronostic

1) La fibre nerveuse,

- *dégénérescence axonale* (altération structurale de l'axone)
Atrophie musculaire
Récupération lente parfois incomplète (axonotmesis ou neurotmesis)
- *démyélinisation* (altération structurale de la gaine de myéline),
Absence d'atrophie musculaire
Récupération rapide et complète (neurapraxie)

2) La fibre musculaire

- Recherche une *activité spontanée*, une sommation temporelle témoin d'une atteinte *neurogène*, un tracé riche pour l'effort effectué et microvolté témoin d'une atteinte *myogène*

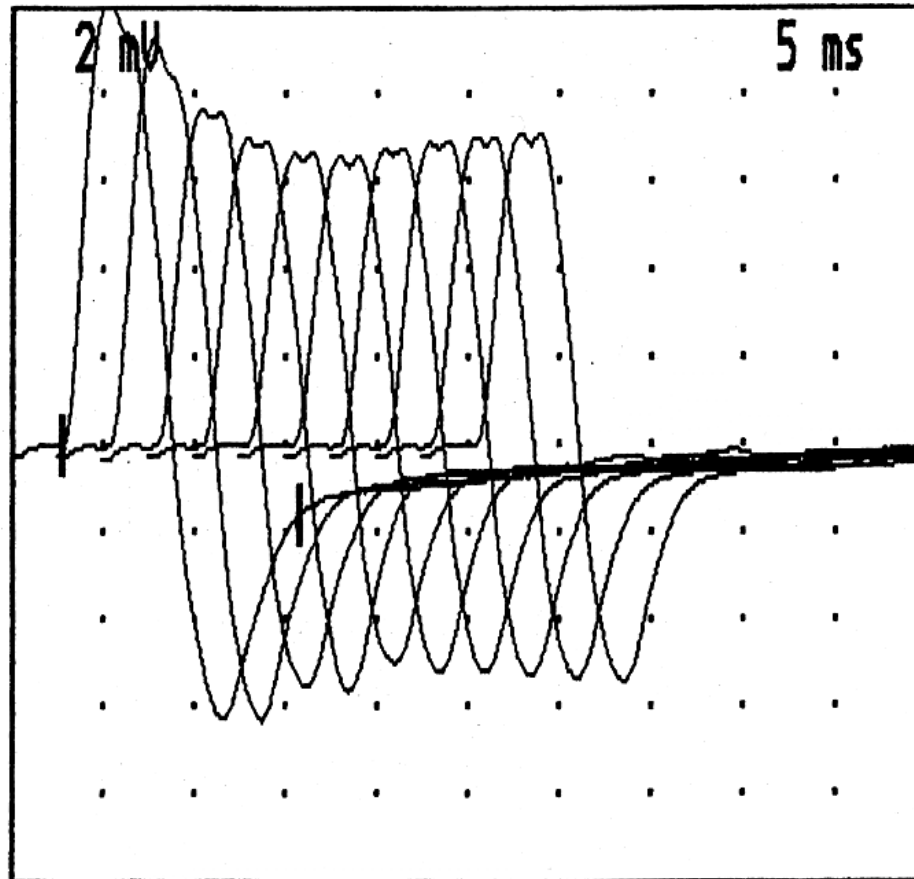
3) La synapse neuro-musculaire

- Recherche un *bloc post-synaptique*

SI...

VS = 2 (N<10)

CPK = 165 (N<180)



Diminution du 5ème potentiel de 30%

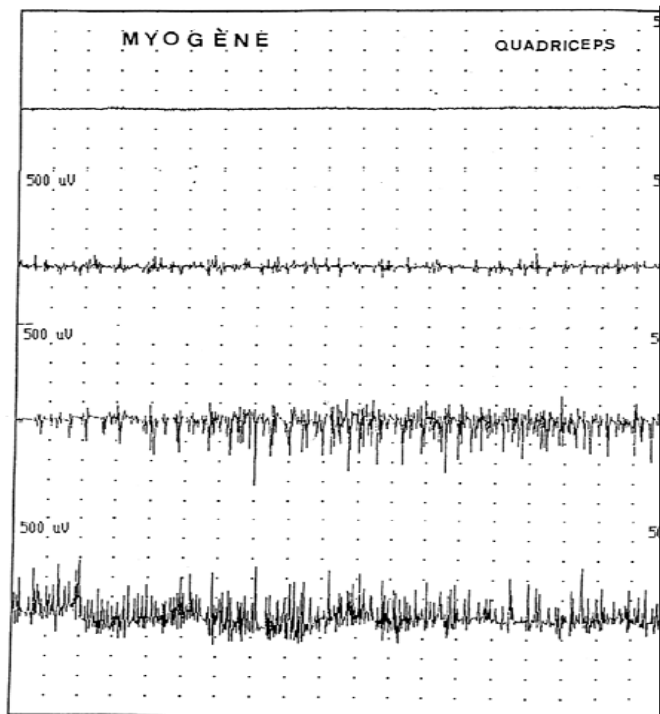
SI...

VS = 85 (N<10)

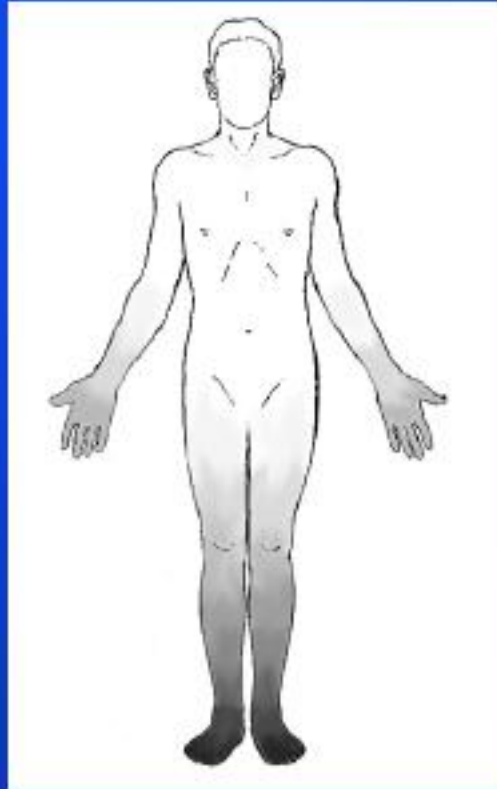
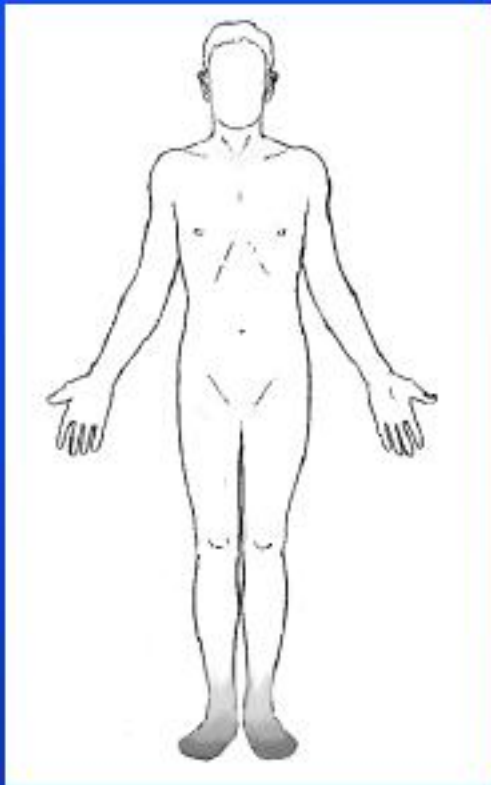
CPK = 802 (N<180)

EMG = VCN normales

Détection montre...



LES POLYNEUROPATHIES



LES POLYNEUROPATHIES

Atteinte du système nerveux périphérique, symétrique,
longueur de fibres dépendante, d'évolution ascendante :

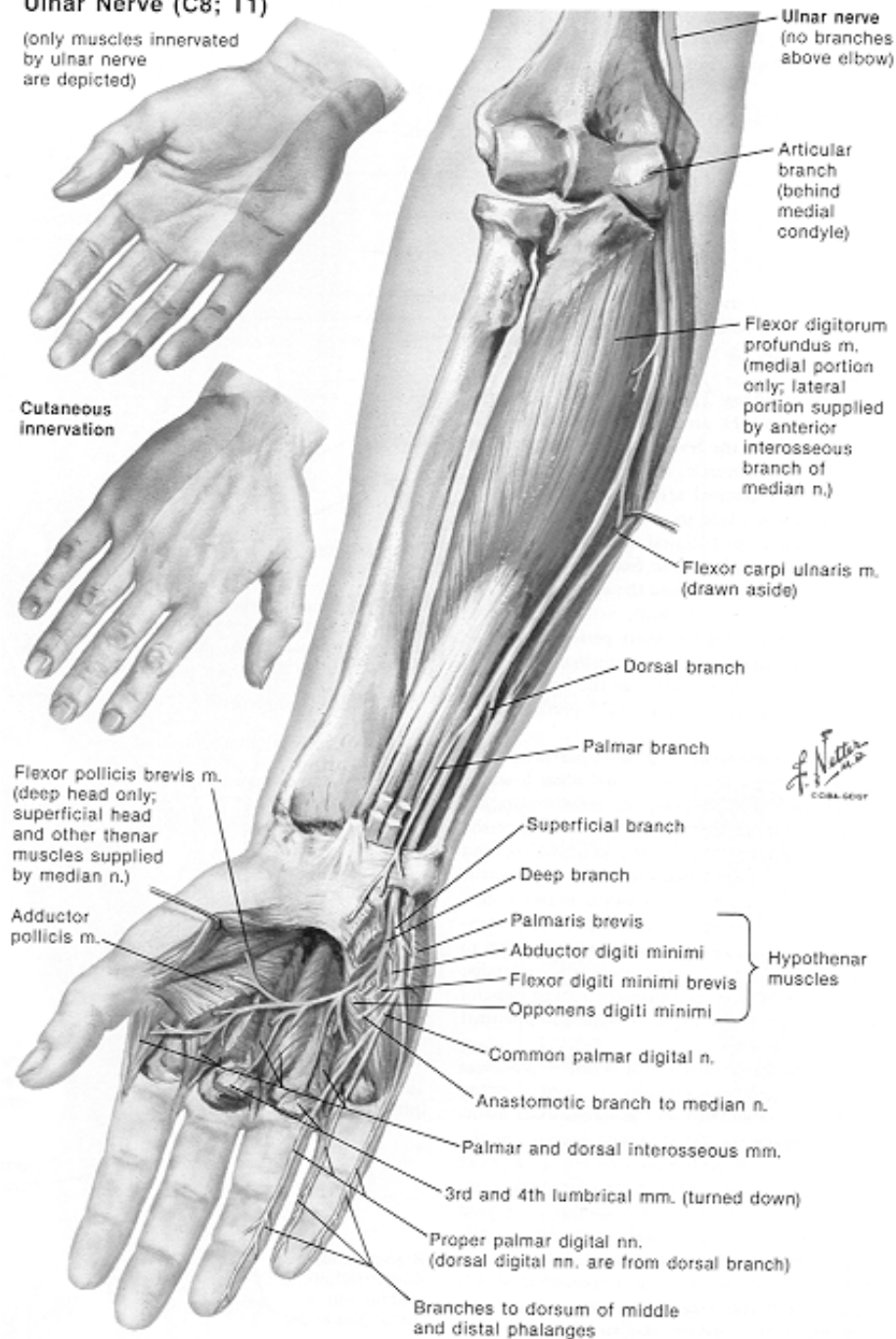
- D'abord les 2 pieds
 - Puis les jambes
 - Puis les mains
 - Puis les avant-bras, ...
- Paresthésies distales symétriques, d'évolution ascendante
 - Crampes
 - Amyotrophie et déficit moteur prédominant en distal aux membres inférieurs

Quels examens complémentaires demandez-vous ?

Ulnar Nerve (C8; T1)

(only muscles innervated by ulnar nerve are depicted)

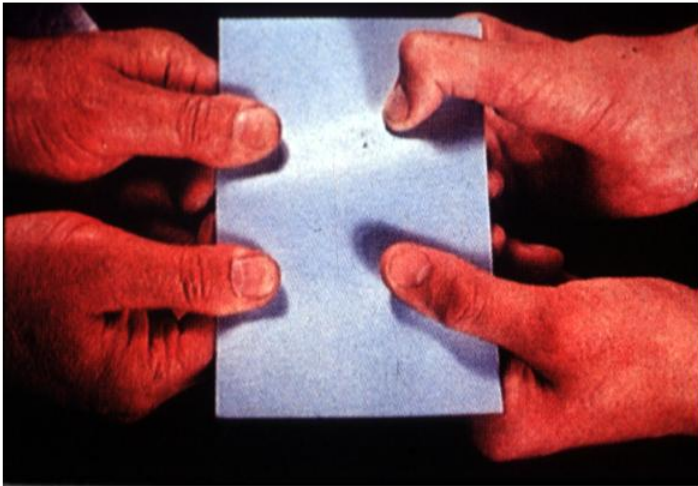
Cutaneous innervation



Problème n°4



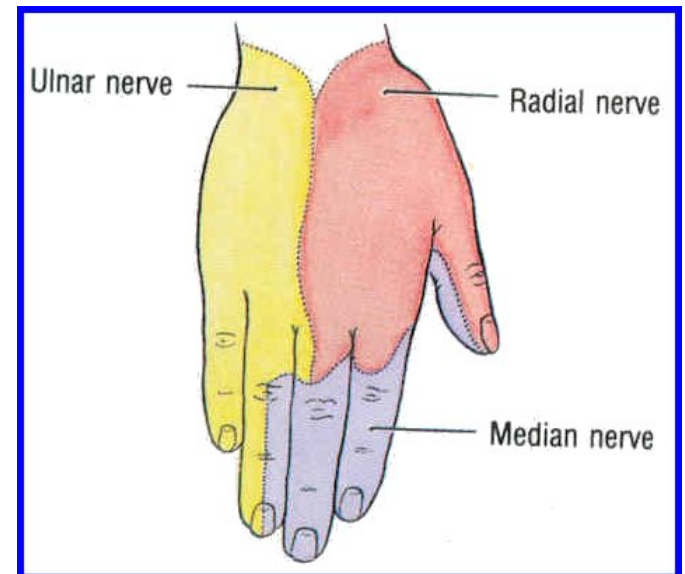
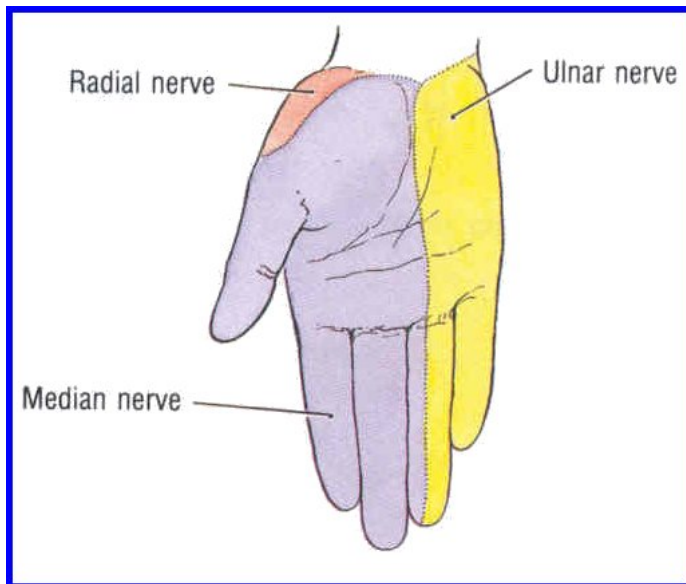
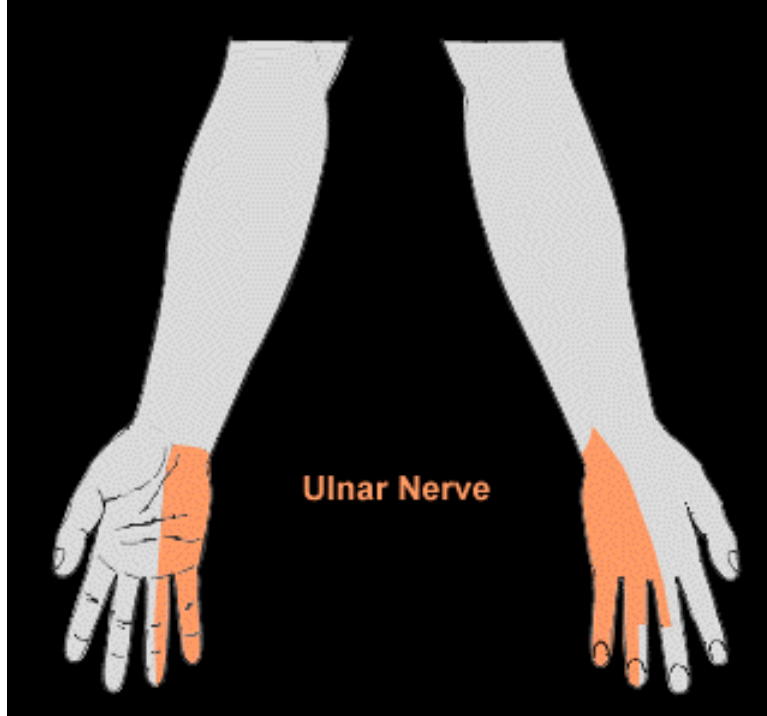
Amyotrophie 1er EIOD et loge hypothénar



Signe de Froment (teste l'ADD du I)

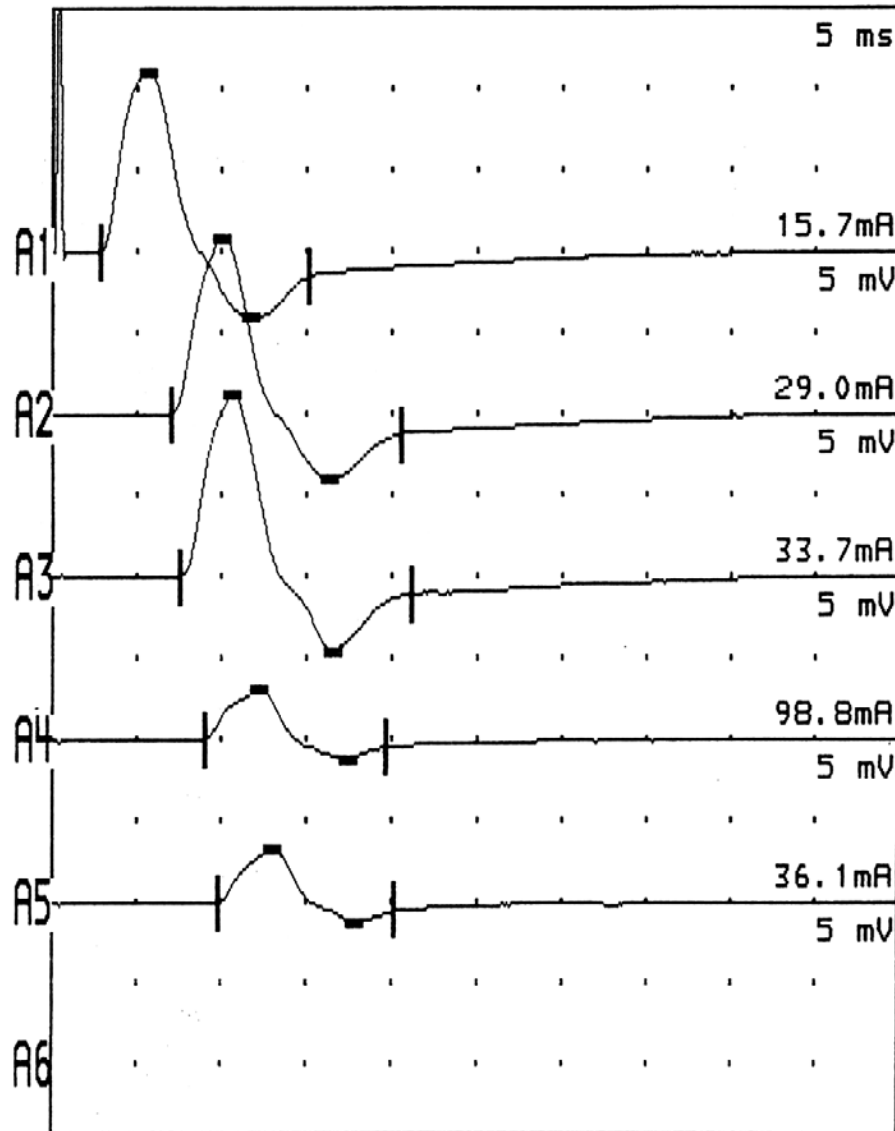


Griffe cubitale



Hypoesthésie des IV et Vèmes doigts

1. Localisation de la zone du bloc de conduction et du ralentissement segmentaire et focal lors d'une compression du nerf ulnaire au coude



2. Recherche d'altération du potentiel sensitif du nerf ulnaire

3. Recherche tracés neurogènes dans le territoire du nerf ulnaire