

LOMBOSCIATIQUES

130 cas récents

J.R. ALLIEZ, N.HILAL, C. BALAN
B.ALLIEZ

C.H.U. Nord Neurochirurgie

Marseille

T.M.S. NOV.2005

Définition

Lombo : Syndrome rachidien

Sciatique : Syndrome radiculaire

Chronique : durée des symptômes > 6-8 semaines
sous traitement adapté.

100 cas de hernies discales opérées

Formes cliniques

		L4 - L5	L5 - S1
Sciaticque commune	27	12	15
hyperalgique	26	11	15
paralysante	7	4	3
tumorale	6	3	3
(syndrome queue de cheval)			
« atypique »	22	16	6

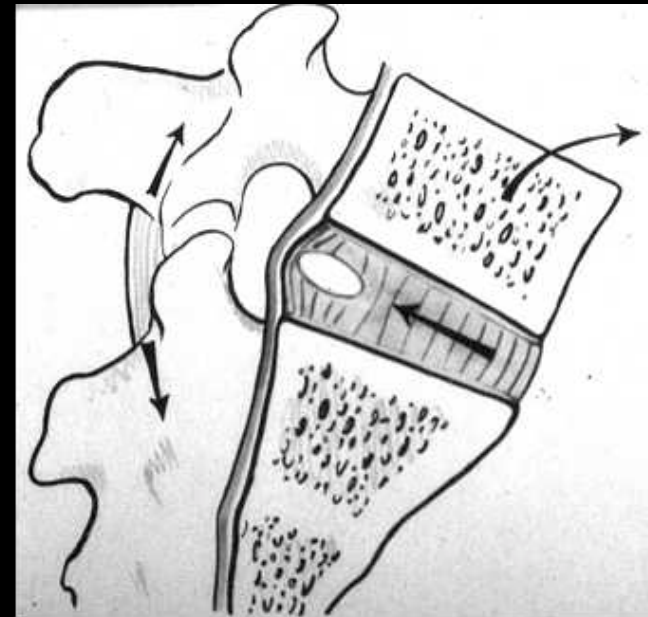
30 cas de lombosciatiques sans hernie discale

- Lombosciatiques symptomatiques	11
. Tumeurs vertébrales	4
. Mal de Pott	2
. Neurinome queue de cheval	2
. Arachnoïdite ??	3
- Sciatiques communes	19
. Canal étroit	9
. Hypertrophie articulaire	4
. Arthrose (hernie dure)	3
. Spondylolisthesis	5
. Varices épidurales	1
. Hypertrophie ligamentaire	1

Lombalgie et Lombo-Sciaticque Commune

Pathologie mécanique de
l'unité fonctionnelle
représentée par :

- le disque,
- le corps vertébral,
- les apophyses
articulaires
postérieures,
- les ligaments et les
muscles.



Signes Cliniques en faveur d'une LS commune

Caractère mécanique

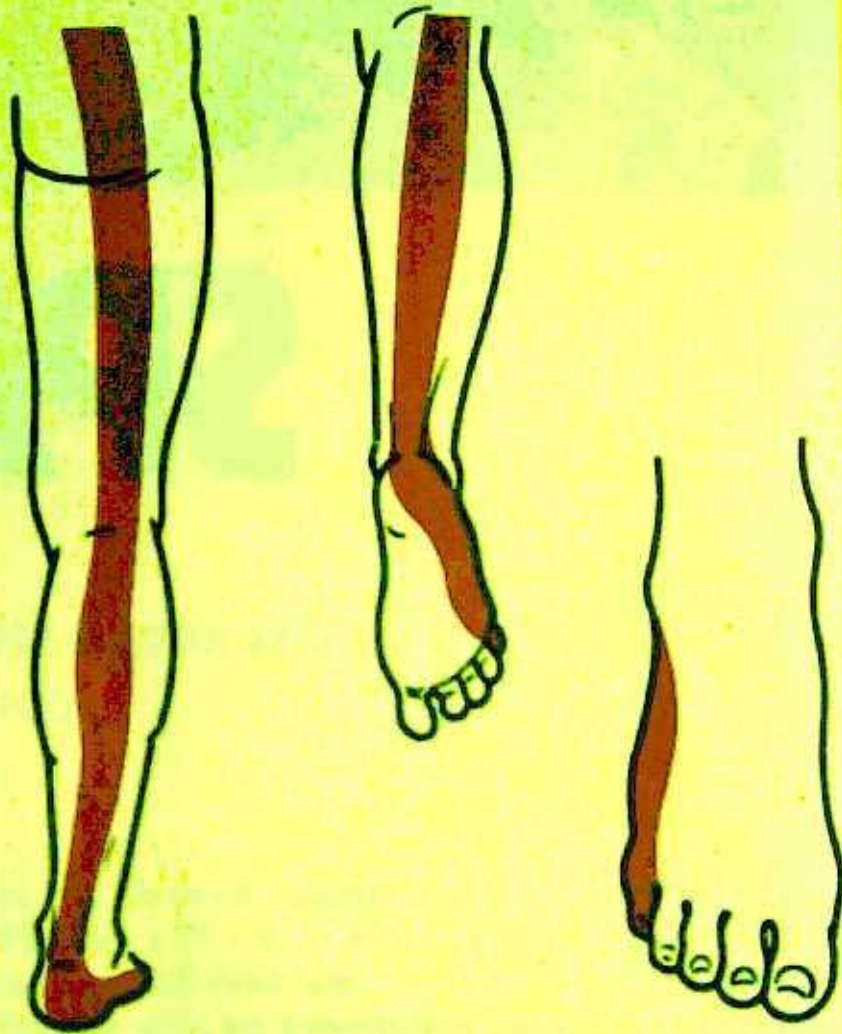
- . Douleur diurne

- .  Activité,  repos,

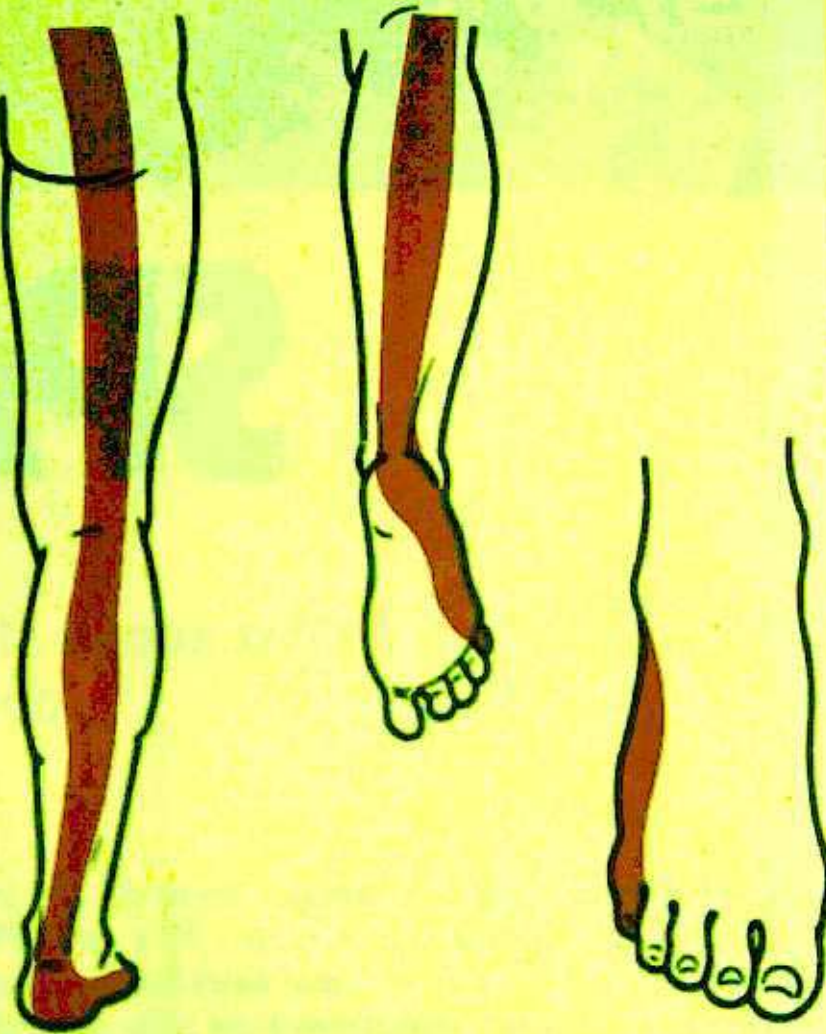
- . Signes rachidiens

Signes négatifs : pas d'antécédent, pas d'altération

de l'E.G.



dans une sciatique S1.



dans une sciatique S1.

Formes cliniques atypiques (22)

- trajet atypique	4
- trajet tronqué	14
- irradiation atypique isolée	
. inguinale	2
. Sacrée	1
. Lombaire	1

Arguments cliniques d'orientation

Hernie Discale

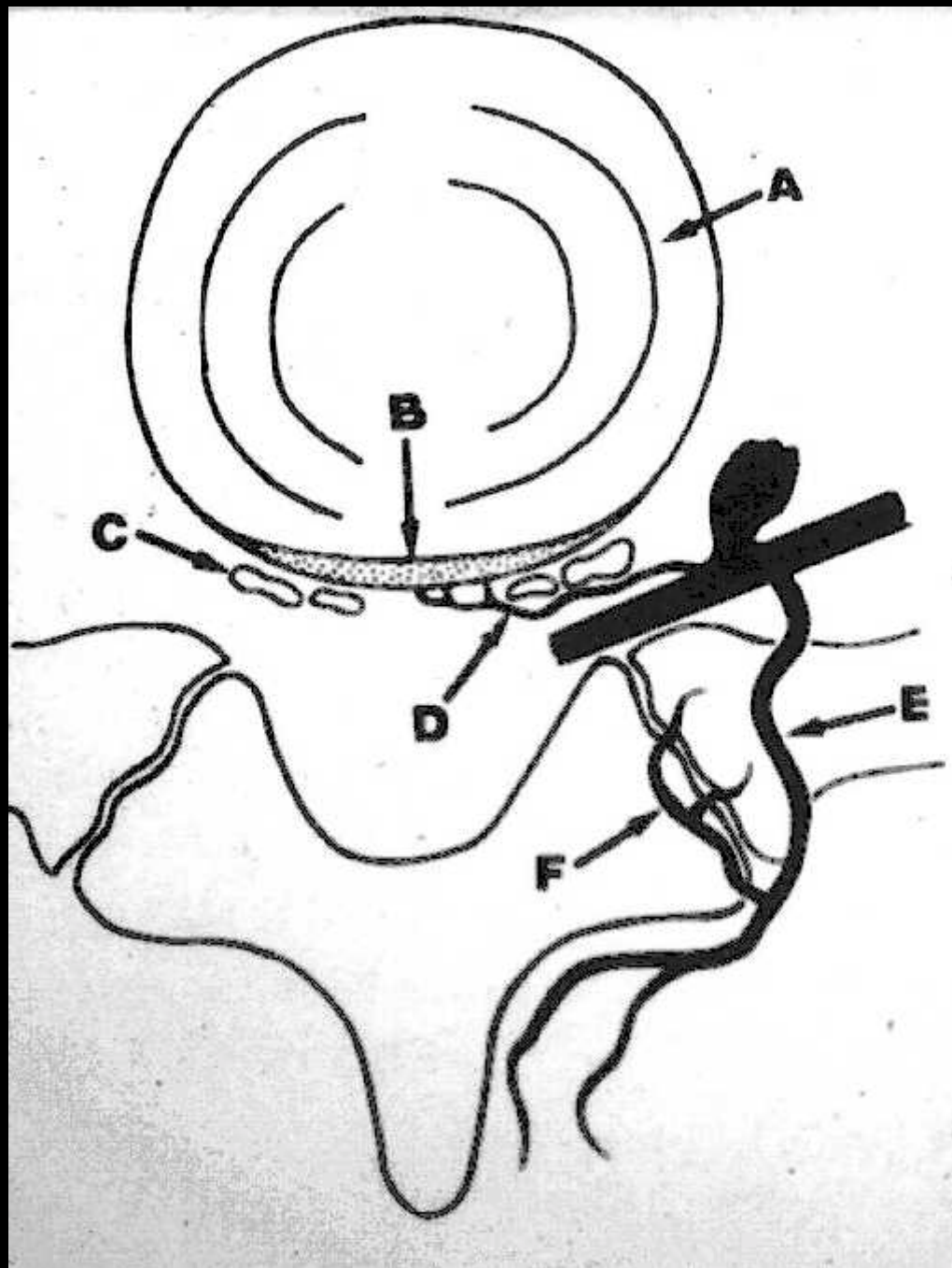
- irradiation mono-radriculaire
- impulsion à l'effort
- signe de Lassègue

Arthrose articulaire postérieure

- le plus souvent lombalgie pure majorée par l'hyperextension
- radiculalgie possible (articulaires post)

Sténose canallaire

- Claudication radriculaire (périmètre de marche)
- Irradiation crurale
- Lombalgies par l'antéflexion



Radiographies standard

Avantages

- coût
- disponibilité
- étude statique et dynamique
- anomalies transitionnelles

Inconvénients

- irradiation
- étude de la structure osseuse limitée
- contenu intra-canalair = 0



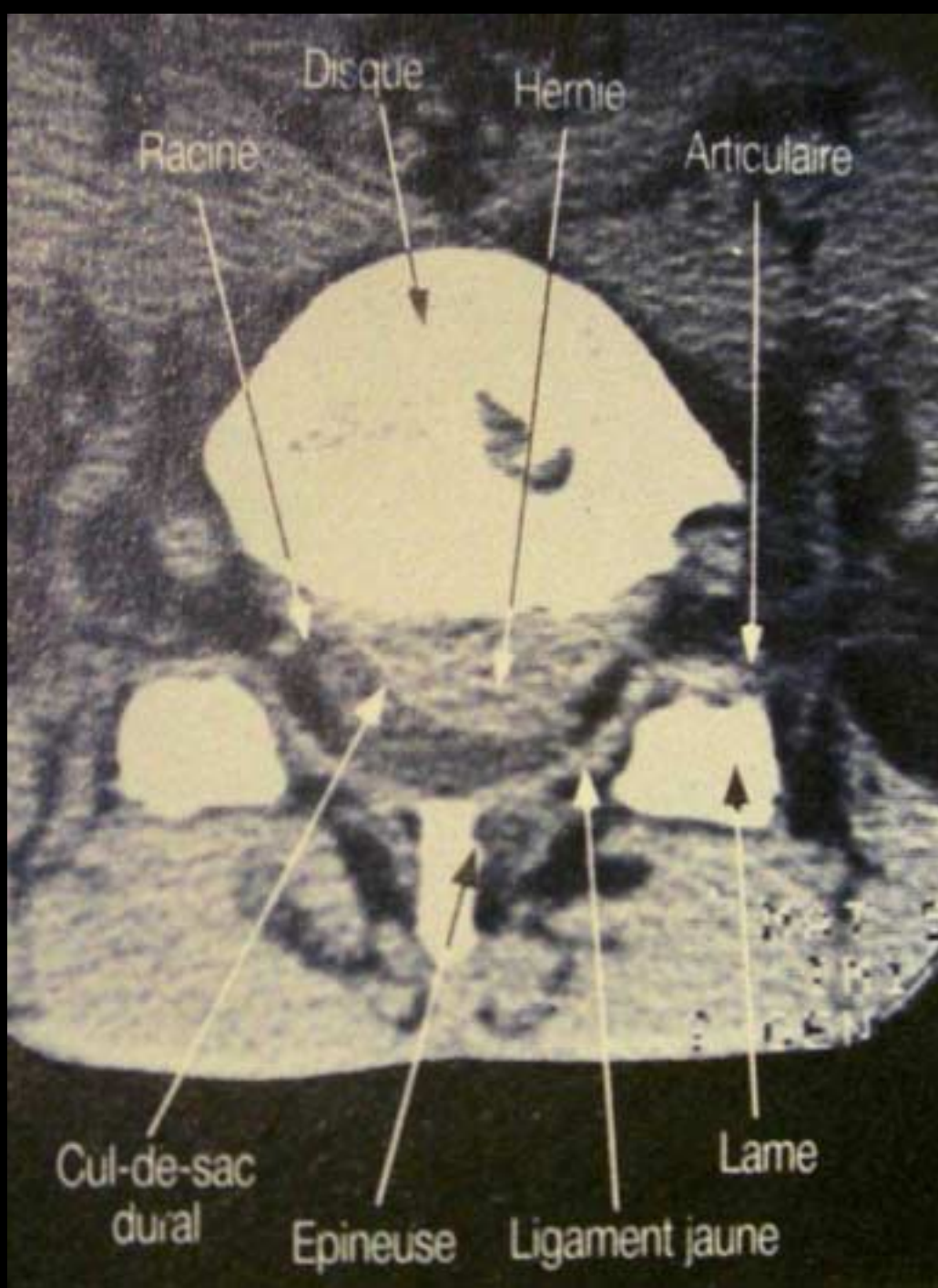
Scanner = examen de référence

Avantages

- bonne étude de l'os, du disque, des articulaires,
- calcifications,
- reconstruction en 3 D

Inconvénients

- irradiation,
- coupes multimétriques





I.R.M.

Avantages

- très bonne visualisation de toutes les structures

Inconvénients

- interprétation spécialisée
- coût
- disponibilité
- contre-indications
- temps d'examen





Radiographie Standard



SCANNER

- concordant avec la clinique : arrêt des explorations
- négatif ou discordant avec la clinique : IRM ou radiculoscanner.

NEUROCHIRURGIE : OBJECTIF GENERAL

Enlever les éléments compressifs
avec un minimum d'agression
notamment vis-à-vis des
éléments nerveux

Suites opératoires

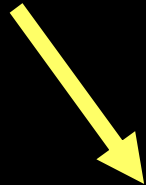
- Lever précoce
- Sortie rapide (ambulatoire?)
- Règles de protection du rachis

Risques – complications

- Anesthésie générale
- Position = points d'appui
- Erreur de niveau (de côté)
 - Plaies dure-mérienne
 - Plaies radiculaires
 - Plaies vasculaires et F.A.V.
 - Infections = spondylodiscites
 - Hématomes
 - Récidives !!!!!

Rachis opéré

- Récidive herniaire ?
- Fibrose cicatricielle ?



I.R.M.

100 cas de Hernies Discales opérées

Résultats sur six mois

Guérison	74 %
Lombalgie ou parésie résiduelle	18 %
Stationnaire	8 %

27 000 interventions en 10 ans Sweden 2004

Mortalité 0,5‰ interventions

-cardiovasculaire

-accident ou suicide

-infections

-bronchite chronique

-lymphome

Reinterventions 10%

Re hospitalisations 15%

Cas clinique No 1

Recidive chez un travailleur de force

T..... Christophe, H, 28 ans

- Profession exigeant effort physique important
- Douleur dans le membre inférieur gauche jusqu'à la cheville depuis 2 mois, type S1
- Abolition du réflexe achilléen
- AINS – effets +/- =0

- Intervention avec ablation du disque L5 – S1, coté gauche
- Convalescence 45 jours
- Reprise du travail pendant 1 an
- Réapparition progressive des symptômes antérieurs, non améliorés par médication antalgique







- Réopération
- Rémission des symptômes a 4 jours post-op
- Évolution favorable

Casclinique no 2

H.D. chez une sportive de haut niveau

M. Marie Paule, 34 ans

- Sportive de haut niveau (heptathlon)
- Pas d'antécédents traumatiques / chirurgicaux
- Douleur lombaire depuis juillet, sans irradiation sciatique, intensité modérée

Scanner 28 août - pas de lésion



- Fin octobre - réapparition de la lombalgie
- 15 décembre- lombosciatiques hyper algique, trajet vers le mollet droit, non améliorés par antalgiques usuels
 - diminution du réflexe achilléen
 - scanner en urgence
 - opération



Diminution de l'espace L5-S1 comparatif août
Volumineuse hernie discale coté dr.
Intervention ; reprise du sport 2 mois

