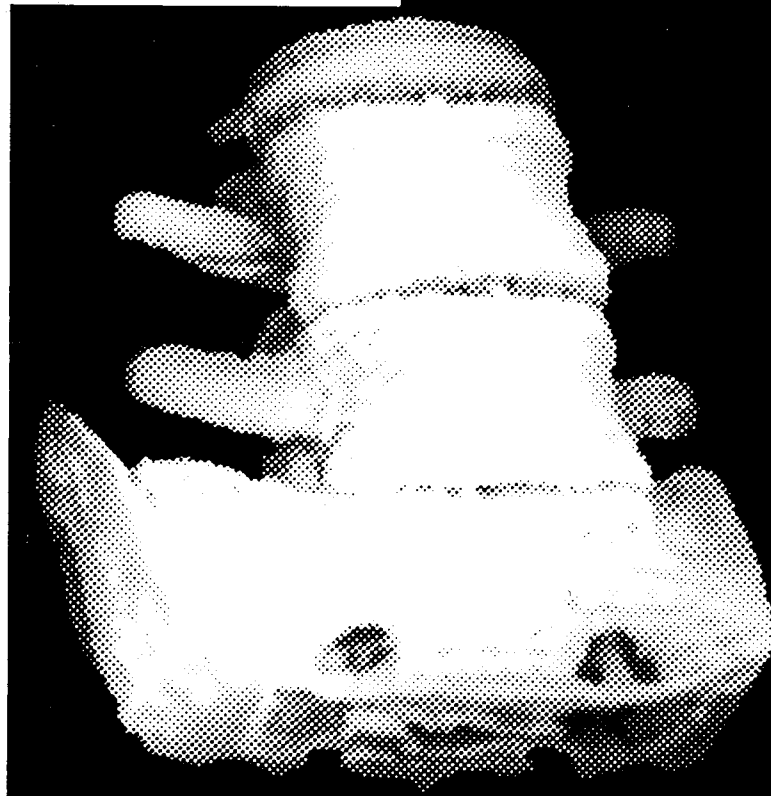


GIEDA INTER RACHIS

ISSN 0997-7503



RACHIS

Revue de pathologie
vertébrale

EDIMEDICA

VOL 8 N°

6

DECEMBRE 1996

Le rôle de l'IRM dynamique du rachis cervical dans le diagnostic des compressions médullaires étagées d'origine discale

S. Daher, L.F. Guada, J. Pachero

Institute d'Especialite Chirurgicale (Valencia, Venezuela).

L'IRM dynamique utilisée depuis très peu de temps, nous a paru intéressante dans le diagnostic des compressions médullaires cervicales étagées, manifestées dans la plupart des cas par un syndrome pyramidal des 4 membres.

Les compressions médullaires cervicales sont assez fréquentes dans les pathologies neurochirurgicales; dans leurs étiologies, nous trouvons:

- les néoformations tumorales (intramédullaires, des gaines radiculaires, tumeurs des enveloppes méningées, tumeurs vasculaires, tumeurs métastatiques, etc).

- les lésions inflammatoires (méningite, spondylodiscite infectieuse, épiburite, etc),

- les altérations dégénératives des disques intervertébraux: hernies postérieures des disques et lésions discarthrosiques.

Les protrusions discales cervicales postérieures provoquées par la dégénérescence structurale du disque intervertébral aboutissent souvent à une saillie postérieure de l'ensemble du tissu discal.

L'anneau fibreux qui l'entoure est détendu et refoulé en arrière.

Les protrusions discales peuvent toucher un seul disque, surtout C5C6, un peu moins souvent C6C7. Fréquemment, elles se développent à plusieurs étages, et peuvent même intéresser l'ensemble de la colonne cervicale, réalisant une compression médullaire étagée.

L'imagerie des lésions neurochirurgicales a effectué des progrès très rapides, et l'IRM, plus récent que le scanner, lui est bien supérieur. Cependant, l'IRM statique n'est parfois pas très démonstrative pour la lésion que l'on cherche. L'IRM dynamique présente alors une très grande valeur, spécialement dans la hernie discale dite molle.

Dans notre expérience, nous avons progressivement incorporé cette méthode diagnostique chez les patients dont l'IRM statique n'était pas très démonstrative.

Nous avons traité plusieurs patients présentant une compression médullaire cervicale dont le diagnostic a été fait par IRM dynamique.

Egalement, nous présentons un patient de 84 ans avec un syndrome pyramidal des 4 membres dans lequel l'IRM dynamique a mis en évidence 4 hernies discales cervicales réductibles. Nous avons procédé à l'exérèse des 4 hernies par discectomie percutanée cervicale à invasivité minimale, en un seul temps chirurgical, avec récupération ad integrum de la mobilité des 4 membres et de la force musculaire quelques jours après.

Notre expérience a montré la valeur diagnostique de l'IRM

dynamique dans les hernies discales cervicales multiples, en précisant les étages à opérer.

NDLR: Nous n'avons pas cette possibilité d'IRM dynamique actuellement en France

La microchirurgie endoscopique pour le traitement de la hernie discale cervicale

A. Fontanella

Département de neurochirurgie - Hôpital "Città di Parma", Parme, Italie.

Le but poursuivi dans l'étude était l'obtention de résultats précoces faisant usage de la microchirurgie endoscopique pour le traitement de la hernie discale cervicale. Cette technique nous permet d'éviter toutes les complications dues à l'exposition conventionnelle, comme c'est le cas dans les approches traditionnelles.

Matériaux et méthodes

Cette étude a été réalisée de 1991 à 1995. 86 patients auraient dû être opérés de façon traditionnelle, pour 160 disques cervicaux herniés. Mais ils furent soumis à la technique microchirurgicale endoscopique. Chez 19 patients il y avait une myélopathie, les 67 autres avaient seulement des symptômes radiculaires. Dans tous les cas les procédures furent réalisées avec une approche paramédiane antérieure droite, à travers un tube de 4,6 mm de diamètre. Ce tube a été fixé sur le ligament longitudinal antérieur et sur le bord antérieur des corps vertébraux, sous contrôle radioscopique, le paquet vasculaire en dehors, trachée, œsophage et nerf laryngé sous contrôle endoscopique; l'ablation de la hernie a été faite par instruments microchirurgicaux.

La hernie était en C2-C3 dans 2 cas, en C3-C4 dans 15 cas, en C4-C5 dans 29 cas, en C5-C6 dans 53 cas, au niveau C6-C7 dans 48 cas et en C7-D1 dans 13 cas. Le disque cervical hernié était à 4 niveaux chez 4 patients, à 3 niveaux chez 18 patients, à 2 niveaux chez 28 patients et à un niveau chez 34 patients. Les patients ont été revus au bout de 1 mois, 3 mois, 6 mois et 1 an après l'opération, ensuite 1 fois par an.

Résultats

On ne relève aucun accident ni complications majeures. Les résultats étaient bons à excellents dans 96% des cas, sans récurrence des symptômes.

Conclusions

Cette étude suggère que la technique microchirurgicale endoscopique pour la hernie discale cervicale est une méthode très avantageuse et sûre. Un recul plus long et un nombre supérieur de patients devraient confirmer ultérieurement l'utilité de cette technique