



Diagnostic repose toujours sur le même modèle :

- ▶ **LOCALISATION** : tronculaire / radiculaire / polyradiculaire / neuronal
- ▶ **MÉCANISME PHYSIOPATHOLOGIQUE** : démyélinisant / neuronal / axonal
- ▶ **CLASSEMENT ÉLECTROCLINIQUE** (synthèse des 2 précédentes)
- ▶ **DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE = RECHERCHE DE LA CAUSE**
- ▶ **APPROCHE THÉRAPEUTIQUE** en fonction de la cause

## GÉNÉRALITÉS

- ▶ **MONONEUROPATHIE** > atteinte D'UN TRONC NERVEUX
- ▶ **MONONEUROPATHIE MULTIPLE** (multinévrite) > atteinte de **PLUSIEURS TRONCS NERVEUX** (multinévrite)
- ▶ **POLYNEUROPATHIE** > atteinte de **TOUTES LES FIBRES** nerveuses en fonction de **LEUR LONGUEUR** (atteinte longueur dépendante +++)
- ▶ **POLYRADICULONEUROPATHIE** > Atteinte de l'ensemble des **RACINES NERVEUSES SENSITIVES ET MOTRICES** + des **TRONCS NERVEUX** (exemple : Guillain-Barré)
- ▶ **NEURONOPATHIE** > atteinte du **CORPS CELLULAIRE** du neurone (moteur ou sensitif)

## DIAGNOSTIC POSITIF

### EXAMEN CLINIQUE

**ASSOCIATION +/- COMPLÈTE DE 3 ORDRES DE SIGNES :**

#### SIGNES MOTEURS

- ▶ **PARALYSIE OU PARÉSIE**
  - ▶ Atteinte de la motricité **volontaire, réflexe et automatique** (souffrance voie finale commune = motoneurone alpha)
  - ▶ Peut aller d'une **simple diminution de la force musculaire** à une **paralysie** complète et **FLASQUE, hypotonique**
  - ▶ **TESTING MOTEUR** : Cotation de la force musculaire entre 0 et 5

▶ **AMYOTROPHIE PROGRESSIVE** (retardée de **3 semaines**) (due à la dénervation musculaire)

#### ▶ CRAMPES ET FASCICULATIONS

- ▶ **Spontanées ou provoquées** par le froid ou percussion
- ▶ Traduit **activité spontanée** d'une **unité motrice**
- ▶ En faveur lésion proche de la **corne antérieure** +++ (motoneurone, racine)

#### ▶ CRAMPES DE REPOS

▶ **DIMINUTION OU ABOLITION DES ROT** (par interruption de l'arc réflexe)

#### SIGNES SENSITIFS

Souvent les 1ers ++++

#### SIGNES SUBJECTIFS

##### ▶ SENSATIONS ANORMALES

- ▶ **Paresthésies** = picotement / fourmillements / engourdissement
- ▶ **Dyesthésies** = douleur lors d'un contact non douloureux / déclenchées par le tact
- ▶ **Douleurs** = brûlures / décharges électriques / striction

##### ▶ ORIGINES DES DOULEURS

- ▶ **Douleur radiculaire** = trajet le long d'un membre
  - ▶ Si conflit mécanique > douleur accrue ou provoquée par

Manœuvres augmentant pression LCS = toux / éternuements

Manœuvres étirant les racines : Lasègue / mouvements du cou

▶ Peu de signes objectifs...

▶ **Douleur tronculaire** (nerf mixte)

# ***Abonnez-vous***

Abonnez-vous et profitez immédiatement de la totalité de nos contenus !