

# MA N SC

composante neurogène

La brachialgie dans la pratique de médecine manuelle du médecin  
généraliste

**pseudo-radiculaire**

Jacob Hetzel  
Villars-sur-Glâne, FR

# MA N SC

## **Patient B.S. âgé de 59 ans**

- Difficultés à lever le bras droit au-delà de 60-70°, après il doit pencher le tronc
- Depuis 3 semaines des douleurs sous forme de brûlures et picotements, souvent la nuit
- Cela fait une semaine que c'est très gênant
- Douleurs partout, mais plus marqué sur la droite au niveau de la nuque, de l'omoplate droite, diffus dans le bras droit
- a pris des AINS
- Rhinite / état grippal il y a 1 mois , diabète connu NID

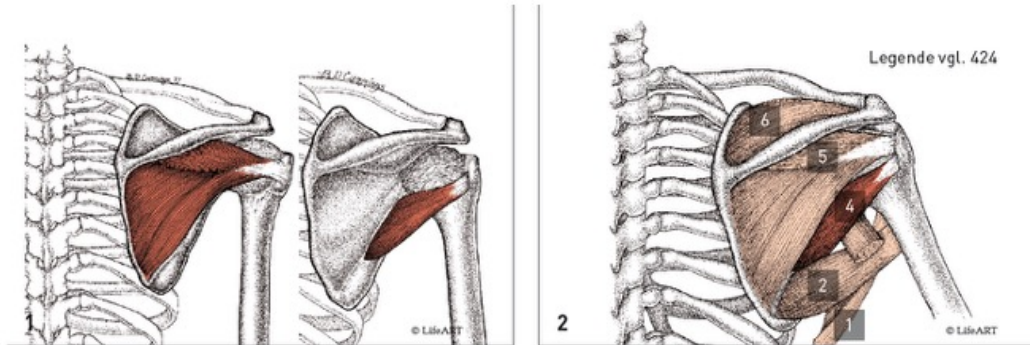
# MA N SC

## Status "médical" :

- Il n'arrive pas à lever le bras droite activement jusqu'à 60°
- Il tient le bras en adduction et le coude fléchit
- Asymétrie du muscle deltoïde avec une diminution de la masse musculaire du côté droite
- ROT MS vifs et symétriques
- Sensibilité de tous les territoires/dermatomes du bras sans déficits

# MA N SC

Epaule dorsale  
M. Infraspinatus



Racine C5-6  
N. suprascapularis

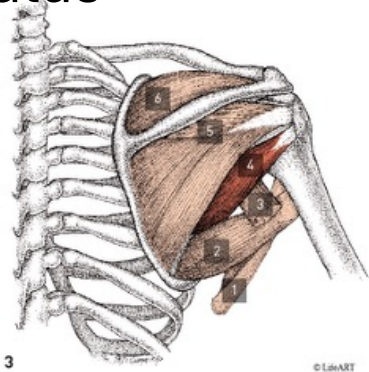


Rotation externe libre,  
mais douloureuse contre  
résistance

# MA N SC

Epaule vue dorsale

M: supraspinatus



Racine C5-6

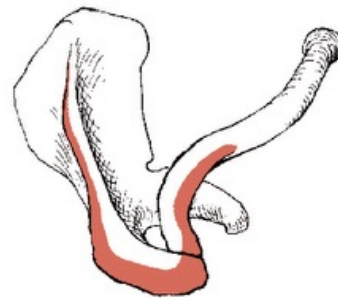
N. suprascapularis



Test de Jobe : pas tenue à 90°, mais vers 30° résistance

# MA N SC

Epaule : M Deltoide



Racine C5-6  
N. Axillaris



# MA N SC

## Status " médecine manuelle" :

- Douleurs diffuses région infraspinatus, sans mouvement aggravant ou soulageant
- Douleurs région C5-6 droite paravertébrale sans contracture musculaire, augmentées au spurling test
- Apprehension test positif / Jobe test faiblesse droite
- Joint play, translation de l'articulation gléno-humérale normale
- Palpation du M. deltoïde sensible sans trigger point

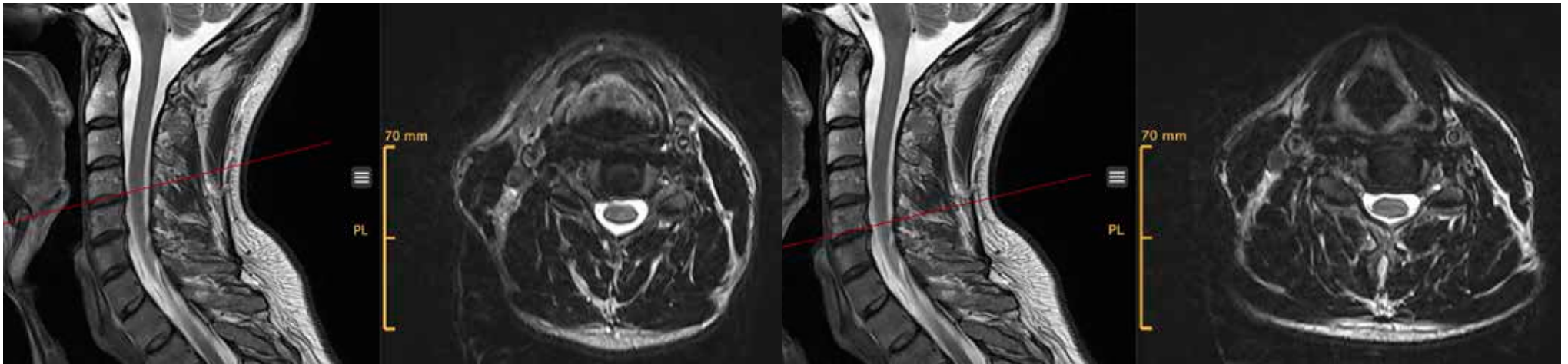
# MA N SC

## Diagnostic différentiel :

- Un problème pseudo-radriculaire ?
  - **M**usculaire : M. Infra-spinatus ? Deltoide ?
  - **A**rticulaire : omarthrose ? Épaule gelée ? Facette C4-5 ou C5-6?
  - **N**eurologique : hernie discale cervicale ?
- Un autre truc ... Lyme, maladie neurologique centrale ?

# MA N SC

Ainsi avec les éléments présents, la décision de faire une **IRM cervicale** est prise :



C4/5

C5/6

# MA N SC

## **Electromyogramme:**

- M.deltoide droite : fibrillation 0, tracé pauvre
- M. supra-spinatus droite : tracé mixte
- M. infra-spinatus : tracé pauvre
  
- Conclusion : la musculature de l'épaule droite montre des signes d'une atteinte neurogène subaiguë ( C5/6)
- Le neurologue propose de retenir le diagnostic de....

# MA N SC

## Maladie de Parsonage Turner

Il s'agit d'une atteinte neurologique du plexus brachial d'étiologie inconnue ( infection virale, vaccin, exercer une force excessive avec les bras , maladies rhumatologiques auto-immunes, immunothérapie )

# MA N SC

## Maladie de Parsonage Turner

- Atteinte nerf variable: N suprascapularis, N axillaris, N thoracicus longus , N phrenicus
- Prédominance atteinte masculine, tout âge au-delà de 40 ans
- Diagnostic basé sur ENMG et IRM cervicale/plexus

# MA N SC

## **Le traitement :**

- repos ( pas d'écharpe )
- physiothérapie »douce » : travail sur la mobilité
- Antalgiques
- Stéroïdes ( ici attention au suivi du diabète )

En principe bon pronostic et récupération dans les deux années.

Merci pour votre attention

Interlaken 2025



Moulin de Goult ,  
ancien observatoire pour  
former les marins et les  
pilotes à la navigation  
aux étoiles, Sud de la  
France

