

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

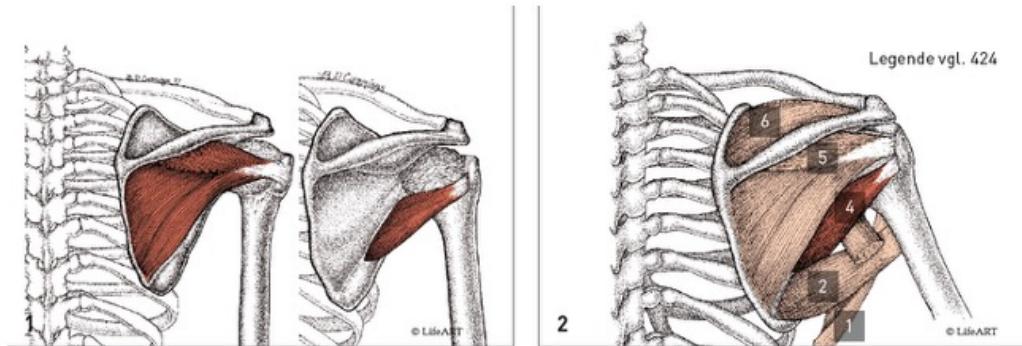
MA N SC

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 droit
- ROT MS vifs et symétriques
- Sensibilité de tous les territoires/dermatomes du bras sans déficits

MA N SC

Epaule dorsale
M. Infraspinatus



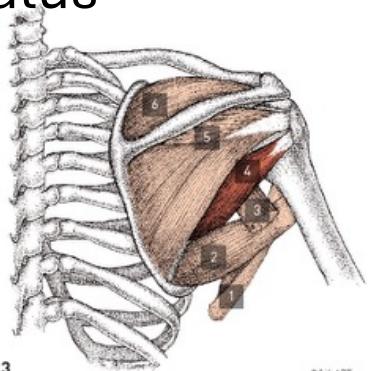
Rotation externe libre,
mais douloureuse contre
résistance

Racine C5-6
N.suprascapularis

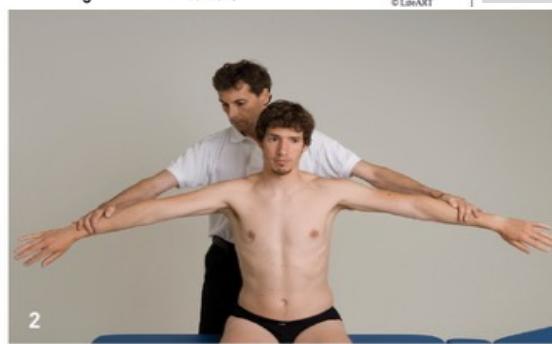
MA N SC

Epaule vue dorsale

M: supraspinatus



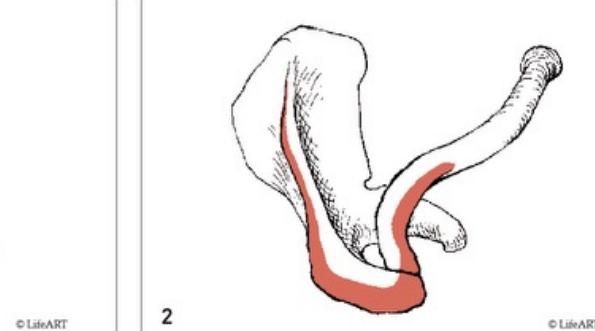
Racine C5-6
N. suprascapularis



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

MA N SC

Epaule : M Deltoides



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. deltoide sensible sans trigger point

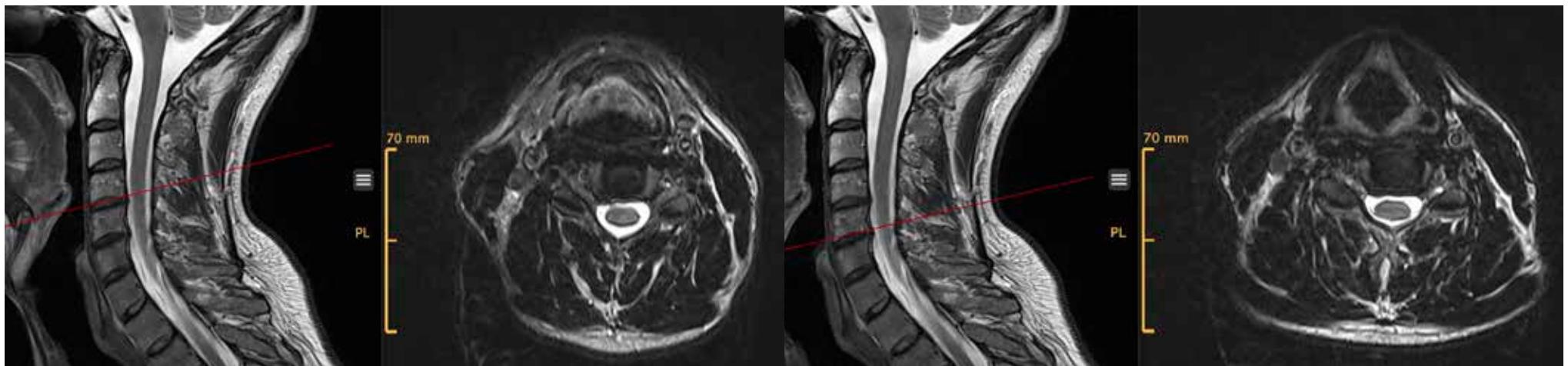
MA N SC

Diagnostic différentiel :

- Un problème pseudo-radiculaire ?
 - **M**usculaire : M. Infra-spinatus ? Deltoides ?
 - **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

