

# Annexe 1 : Syndromes médullaires

## Syndrome de compression médullaire (complet / partiel) → Triade

- ◆ **Syndrome rachidien**
  - Raideur et douleur à la percussion de l'épineuse ou des muscles paravertébraux au niveau lésionnel
- ◆ **Syndrome lésionnel (= Neurogène périphérique)**
  - = Siège de la lésion médullaire
  - Douleur radiculaire uni ou bilatérale avec anesthésie, paralysie +/- abolition du ROT en rapport avec la racine lésée
- ◆ **Syndrome sous-lésionnel (= central)**
  - = Interruption des faisceaux médullaire ascendant / descendant
  - Atteinte **motrice homolatérale** à la lésion : parésie ou paralysie sous lésionnelle, syndrome pyramidal (signe de Babinski), aréflexie ou hyperréflexie ostéotendineuse
  - Atteinte **sensitive épicrotique et proprioceptive homolatérale** à la lésion : hypo ou anesthésie sous lésionnelle, paresthésies, douleurs
  - Atteinte **sensitive thermo-algique controlatérale** à la lésion
  - Troubles sphinctériens
- ◆ **Absence de signe neurologique au-dessus du syndrome lésionnel**

## Autres principaux syndromes médullaires

- ❖ **Syndrome de Brown-Sequard :**
  - ◆ Du côté et au niveau de l'atteinte : anesthésie radiculaire
  - ◆ Du côté de l'atteinte, sous le niveau : paralysie motrice, perte de la sensibilité tactile et profonde
  - ◆ Du côté opposé à l'atteinte, sous le niveau : anesthésie thermo-algique
- ❖ **Syndrome centro-médullaire :**
  - ◆ Atteinte prédominante aux membres supérieurs (motrice et sensitive)
  - ◆ Epargne sacrée
- ❖ **Syndrome spinal antérieur**
  - ◆ Atteinte vasculaire par occlusion de l'artère spinal antérieure
  - ◆ Paralysie motrice, perte de la sensibilité thermo-algique
  - ◆ Conservation de la sensibilité profonde
- ❖ **Syndrome cordonal postérieur**
  - ◆ Rare, atteinte de la sensibilité épicrotique et proprioceptive
- ❖ **Syndrome du cône terminal isolé (T12 → L3)**
  - ◆ Syndrome de la queue de cheval associé à un syndrome pyramidal

## Syndrome de la queue de cheval = LE diagnostic différentiel à évoquer

- ◆ Atteinte des racines sous le cône terminal de la moelle (compression, section...)
  - **Sous la vertèbre T12 ou L1, atteinte périphérique pure**
- ◆ Clinique :
  - Douleur, paresthésies de type pluri-radiculaire
  - Déficit sensitif et moteur du périnée et des membres inférieurs
  - Troubles sphinctériens et génitaux (rétention ou incontinence, impuissance)