

Questions

ITEM 91 : Compression médullaire non traumatique et syndrome de la queue de cheval

[2004 Dossier 1 - 2006 Dossier 8 - 2009 Dossier 5 - 2011 Dossier 5 - 2014 Dossier 6]

QCM 1 : Un syndrome de la queue de cheval ne se manifestera jamais par :

- A. Un signe de Babinski gauche
- B. Un déficit moteur du quadriceps
- C. Une rétention urinaire
- D. Un réflexe rotulien vif et polycinétique
- E. Une abolition des réflexes cutanés plantaires

QCM 2 : La principale cause de syndrome de la queue de cheval dans les pays développés est :

- A. Canal lombaire étroit
- B. Canal lombaire rétréci
- C. Hernie discale lombaire
- D. Mal de Pott
- E. Métastase vertébrale

QCM 3 : A propos de la compression médullaire (1) :

- A. Des troubles sensitifs atteignant les mamelons signent une atteinte de niveau D6 (6^e racine thoracique)
- B. Elle impose la réalisation en urgence d'une IRM
- C. Elle impose la réalisation en urgence d'une ponction lombaire
- D. Une atteinte bilatérale au niveau de C4 peut être fatale
- E. Les troubles sphinctériens sont au premier plan

QCM 4 : A propos de la compression médullaire (2) :

- A. Le patient qui en est atteint a une marche talonnante
- B. Elle peut révéler une sclérose en plaques (SEP)
- C. Parmi les causes intra-durales extra-médullaires, on retrouve le neurinome qui atteint plus souvent les hommes et le méningiome qui touche plus souvent les femmes
- D. Un hématome épidural ne peut pas en être une cause
- E. Les cancers solides qui entraînent le plus souvent des métastases épidurales et vertébrales sont les cancers du sein et du poumon.

QCM 5 : A propos de la compression médullaire (3) :

- A. Elle peut être irréversible
- B. Elle peut se compliquer de syndrome de la queue de cheval
- C. Plus le niveau sensitif sous lésionnel est proche du niveau sensitif lésionnel, plus la compression est sévère et ancienne
- D. La principale cause mondiale est le mal de Pott
- E. Une compression médullaire causée par des métastases osseuses est une indication à une radiothérapie en urgence

QCM 6 : Quels sont les signes qui sont retrouvés à la fois dans la compression médullaire et dans le syndrome de la queue de cheval ?

- A. Syndrome lésionnel
- B. Syndrome sous lésionnel
- C. Syndrome sus-lésionnel
- D. Syndrome radiculaire
- E. Syndrome rachidien

QCM 7 : La myélopathie cervico-arthrosique :

- A. Est une cause peu fréquente de compression médullaire cervicale non traumatique
- B. Est une maladie chronique qui évolue lentement
- C. Est un diagnostic différentiel de la sclérose latérale amyotrophique
- D. Peut être responsable d'un syndrome pyramidal bilatéral
- E. Peut être d'origine post-traumatique

QCM 8 : Un syndrome syringomyélique :

- A. Est dû à l'atteinte du faisceau cortico-spinal croisé
- B. Entraîne un déficit de la sensibilité tactile sans atteinte de la sensibilité thermo-algique
- C. Peut révéler une tumeur médullaire
- D. Se manifeste souvent par des troubles de la marche
- E. Le diagnostic étiologique repose sur l'IRM médullaire

QCM 9 : Le syndrome de Brown-Séquard :

- A. Se manifeste par un syndrome pyramidal bilatéral
- B. Peut se manifester par un signe de Lhermitte aux membres inférieurs
- C. Se manifeste par des troubles de la sensibilité thermique et algique du côté opposé à la lésion
- D. Peut entraîner des troubles du tact du côté atteint
- E. La manœuvre de Mingazzini ne sera pas tenue au niveau du membre inférieur homolatéral à la lésion

QCM 10 : La sclérose combinée de la moelle :

- A. Associe un syndrome pyramidal et un syndrome cordonal postérieur
- B. Se manifeste par une atteinte de la sensibilité thermo-algique
- C. La cause la plus fréquente est la sclérose en plaques
- D. On retrouve une anesthésie en selle
- E. Etait anciennement appelée tabès

Réponses

QCM 1 : Un syndrome de la queue de cheval ne se manifestera jamais par :

- A. Un signe de Babinski gauche
- B. Un déficit moteur du quadriceps
- C. Une rétention urinaire
- D. Un réflexe rotulien vif et polycinétique
- E. Une abolition des réflexes cutanés plantaires

Réponses exactes : A, D

✓ A retenir

Il n'y a jamais de syndrome pyramidal (A et D) dans les syndromes de la queue de cheval, car il n'y a pas d'atteinte centrale (moelle), seulement une atteinte périphérique.

QCM 2 : La principale cause de syndrome de la queue de cheval dans les pays développés est :

- A. Canal lombaire étroit
- B. Canal lombaire rétréci
- C. Hernie discale lombaire
- D. Mal de Pott
- E. Métastase vertébrale

Réponse exacte : C

✓ A retenir

La deuxième cause est la métastase vertébrale et épидurale.

Le canal lombaire étroit est constitutionnel, le canal lombaire rétréci est acquis (arthrose rachidienne).

QCM 3 : A propos de la compression médullaire (1) :

- A. Des troubles sensitifs atteignant les mamelons signent une atteinte de niveau D6 (6^e racine thoracique)
- B. Elle impose la réalisation en urgence d'une IRM
- C. Elle impose la réalisation en urgence d'une ponction lombaire
- D. Une atteinte bilatérale au niveau de C4 peut être fatale
- E. Les troubles sphinctériens sont au premier plan

Réponses exactes : B, D

✓ A retenir

Niveaux thoraciques à retenir :

- D4 = mamelons
- D6 = xiphoïde
- D10 = ombilic
- D12 = pli de l'aîne

Compression médullaire= IRM médullaire en urgence et CONTRE INDICATION à la ponction lombaire
Une atteinte bilatérale au niveau de C4 va entraîner une paralysie phrénique bilatérale et donc une détresse respiratoire.

Les troubles sphinctériens sont tardifs sauf si la compression touche le cône médullaire.

QCM 4 : A propos de la compression médullaire (2) :

- A. Le patient qui en est atteint a une marche talonnante
- B. Elle peut révéler une sclérose en plaques (SEP)
- C. Parmi les causes intra-durales extra-médullaires, on retrouve le neurinome qui atteint plus souvent les hommes et le méningiome qui touche plus souvent les femmes
- D. Un hématome épидural ne peut pas en être une cause
- E. Les cancers solides qui entraînent le plus souvent des métastases épидurales et vertébrales sont les cancers du sein et du poumon.

Réponses exactes : C, E

✓ A retenir

Marche FAUCHANTE par hypertonie des extenseurs

L'item B est faux car dans la SEP, l'atteinte neurologique n'est pas due à une compression de la moelle mais une atteinte médullaire primitive inflammatoire (myélite).

L'hématome épидural = extradural de la moelle peut bien sûr causer une compression médullaire, d'autant plus rapidement que le patient est sous anticoagulant.