

HERNIES DISCALES LOMBAIRES

Dr MECHICHE Zohir

Maître-Assistant

– Service de neurochirurgie

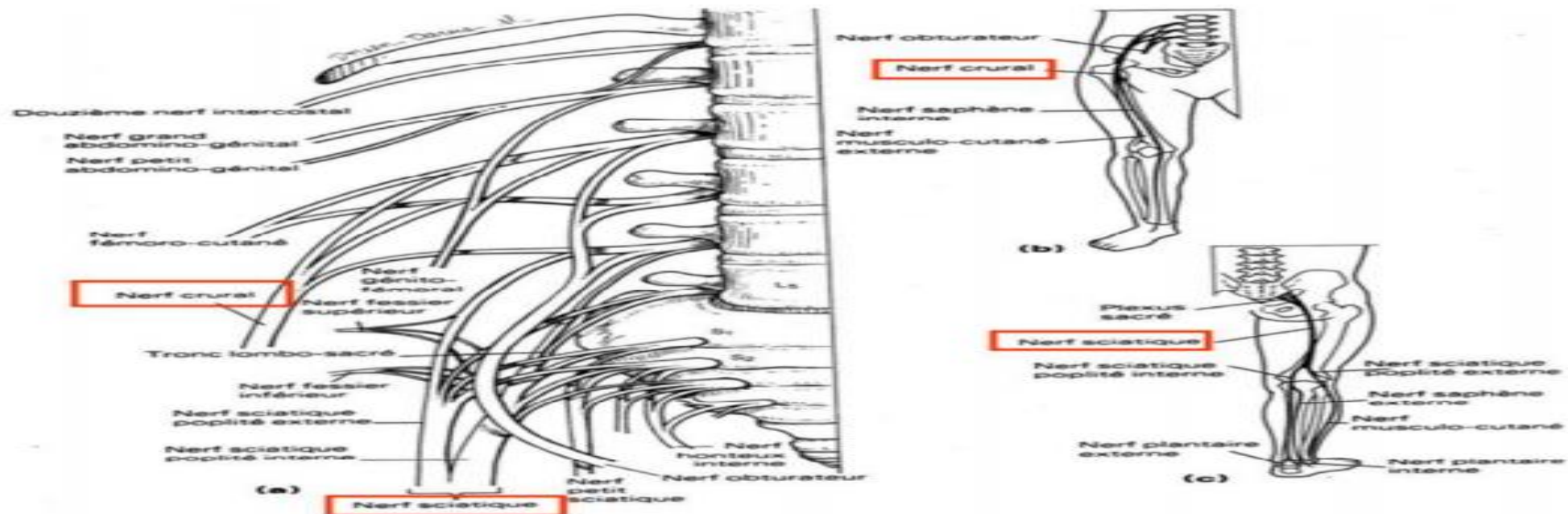
– CHU Sétif

I – INTRODUCTION :

- L'hernie discale lombaire se définit comme une saillie focale de matériel discal à travers une déchiscence de l'anneau fibreux.
- La complication la plus grave est le syndrome de la queue de cheval.

II – RAPPEL ANATOMIQUE :

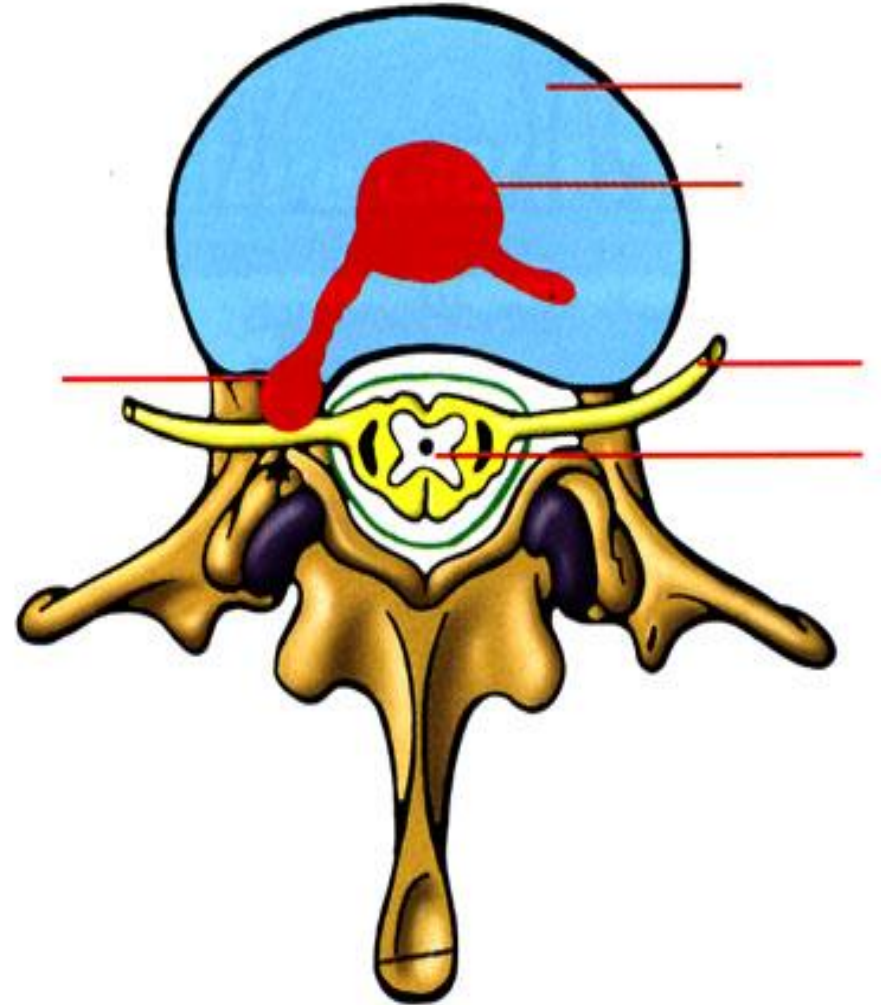
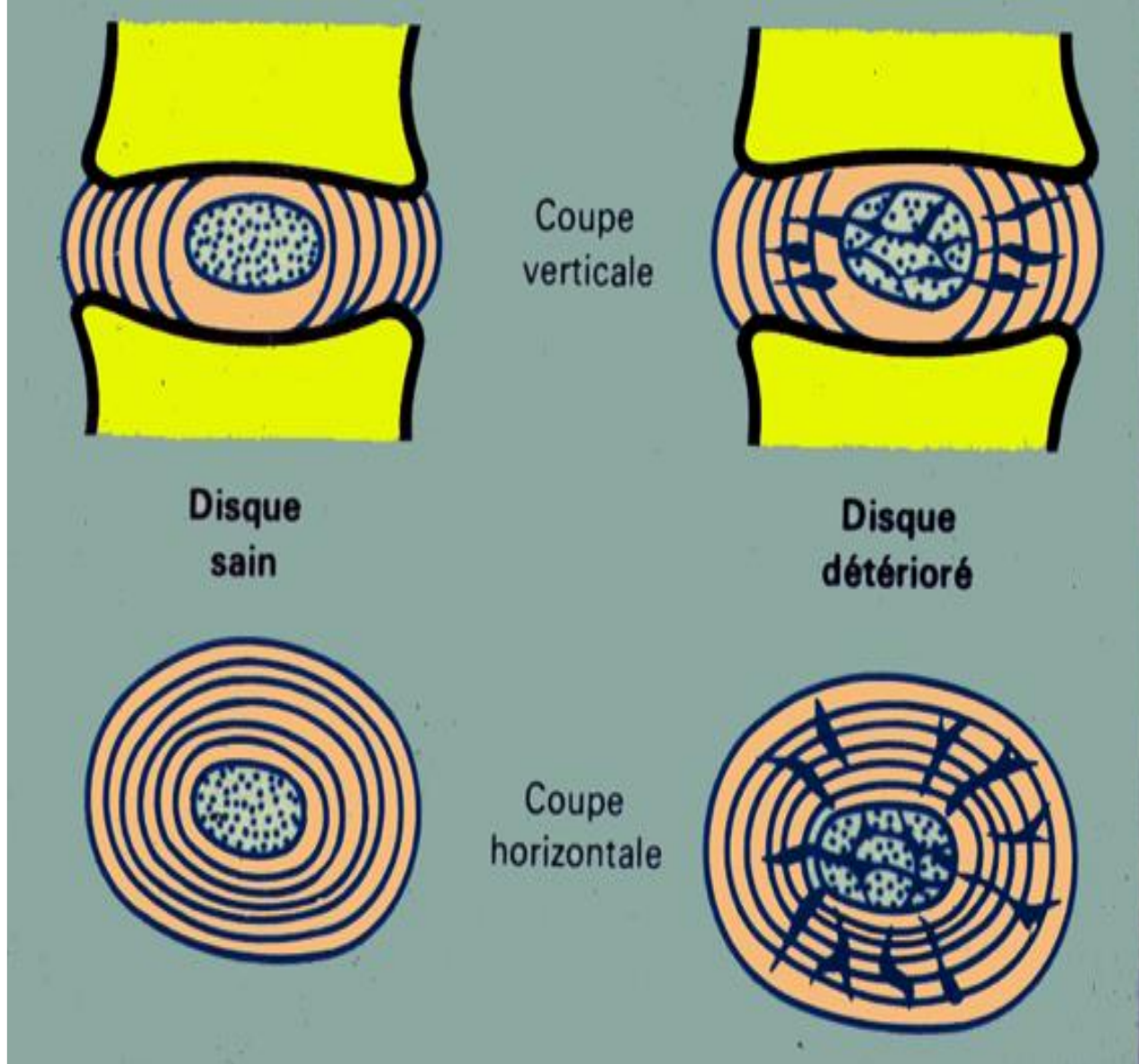
- Le nerf sciatique est la branche terminale du plexus sacré,
- constitué par l'union des racine L4-L5-S1-S2



III- ANATOMIE PATHOLOGIQUE :

- Le disque inter-vertébral est un Fibrocartilage a la forme d'une lentille biconvexe, Il est composé par:
- Le Nucleus pulposus: est une masse blanchâtre, gélatineuse et ovoïde qui est situé au centre du disque.
- L'Annulus fibrosus : est une structure fibreuse lamellaire blanchâtre, ferme et élastique, fixée solidement au bourrelet marginal de la vertèbre.

- Les traumatismes répétés de la vie quotidienne,
 - ainsi que certains traumatismes plus violents,
 - peuvent provoquer des déchirures minimales dans l'annulus.
-
- A ce moment, de violentes douleurs peuvent se manifester, c'est le lumbago aigu.
-
- Le nucleus peut brutalement faire issue à travers l'une de ces fissures de l'annulus et provoquer une saillie postérolatérale, c'est la hernie discale.



Hernies discales

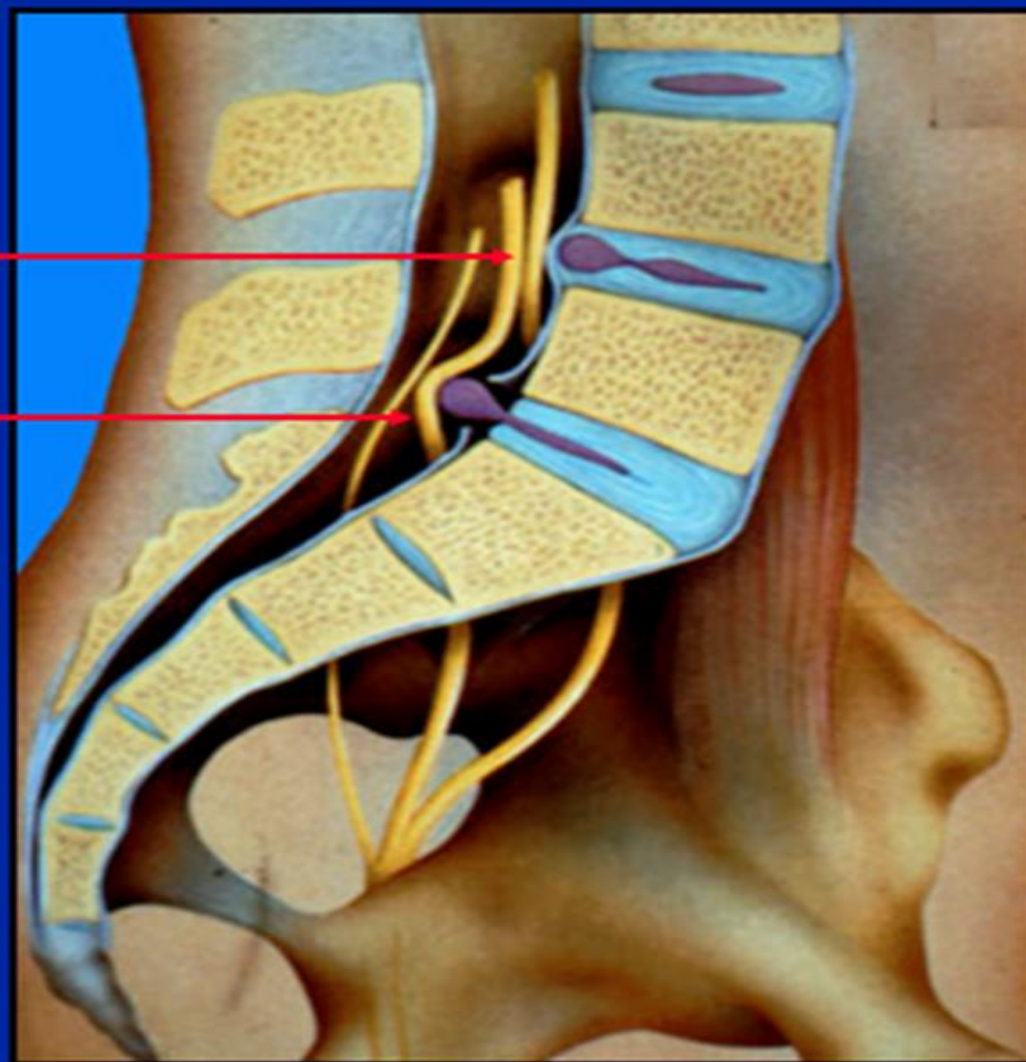
**Le nucleus peut bomber sous le
ligament intact :**

hernie ou protrusion discale

**Ou s'extérioriser à travers une
brèche dans le ligament :**

hernie exclue

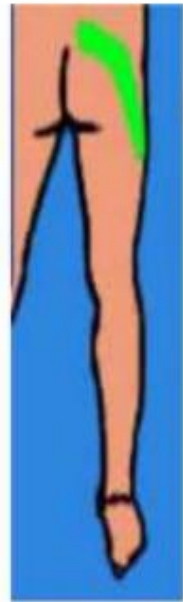
**La compression d'une ou de
plusieurs racines nerveuses
peut en résulter**



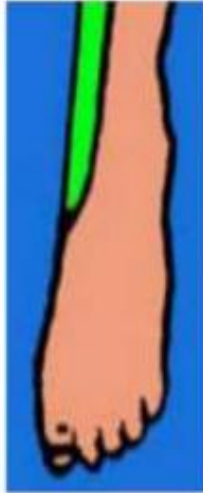
IV- CLINIQUE :

- Un long passé lombalgique évoluant par crise de plus en plus durables et approchées sans cause particulière ,
- parfois une cause évidente comme un effort violent ou le port d'un objet lourd avec l'évolution;
- (douleur à type de courant électrique associée des fois à des fourmillements, des paresthésies).
- La douleur est influencée par des facteurs mécaniques, tels que : station debout, marche, effort, toux, défécation, elle est calmée par le repos.

- **L₄** : fesse, coté externe de la cuisse avant de passer sur le devant au dessus du genou et de continuer vers le devant et l'intérieur de la jambe jusqu'au cou de pied pour se terminer parfois au bord interne du pied.



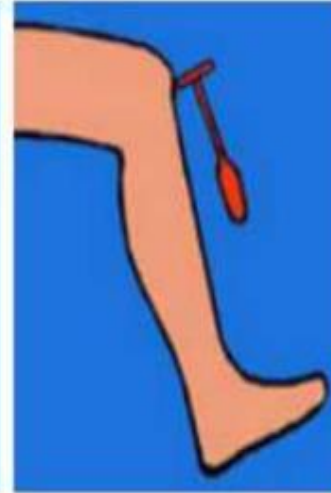
Douleur



Sensibilité

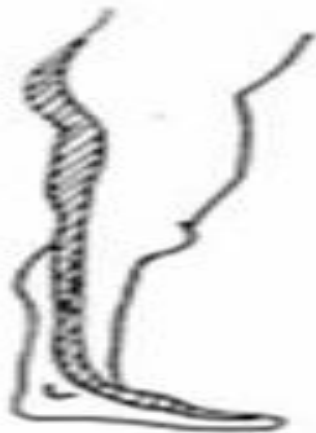


Motricité



Réflexe rotulien

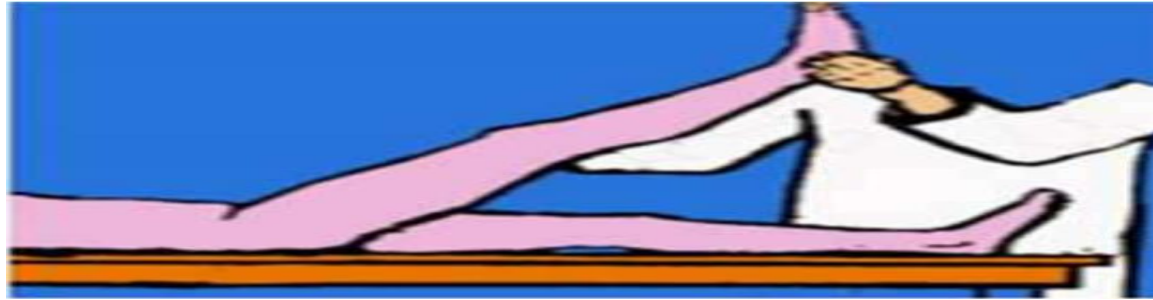
- - **L5** : fesse, face postéro-externe de la cuisse, face externe du genou, face externe ou antéro-externe de la jambe, malléole externe ou gouttière pré malléolaire, dos du pied, gros orteil ;



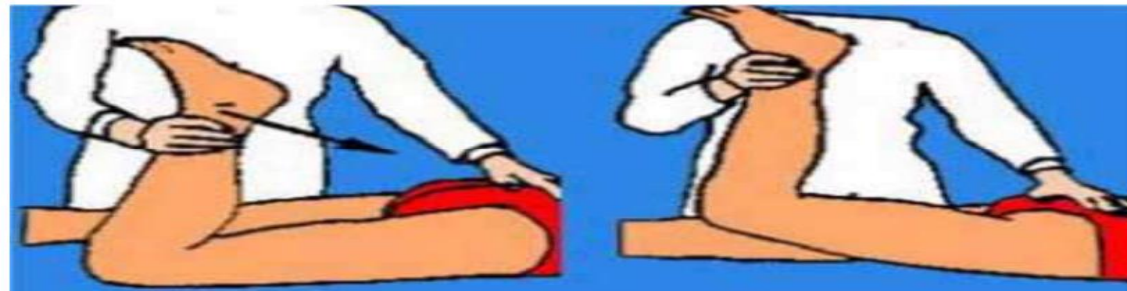
- - **S1** : fesse, face postérieure de la cuisse, creux poplité, face postérieure de la jambe, tendon d'Achille ou rétro-malléolaire externe, talon, plante ou bord externe du pied jusqu'au 5 ème orteil ;



- 2) Signe de Lasègue : Déclenchement de la douleur radiculaire en soulevant le membre inférieur en extension.
- Ce signe est coté de 0 à 90° : C'est le témoin de la compression d'une racine L5/S1.



- Ou bien Signe de Lasègue inverse : C'est le témoin de la compression d'une racine L4.



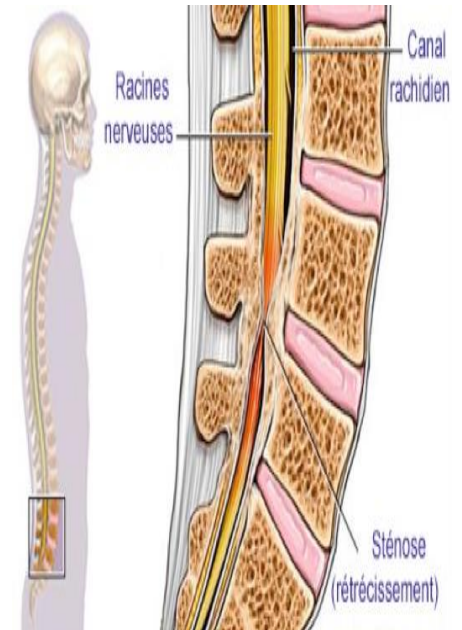
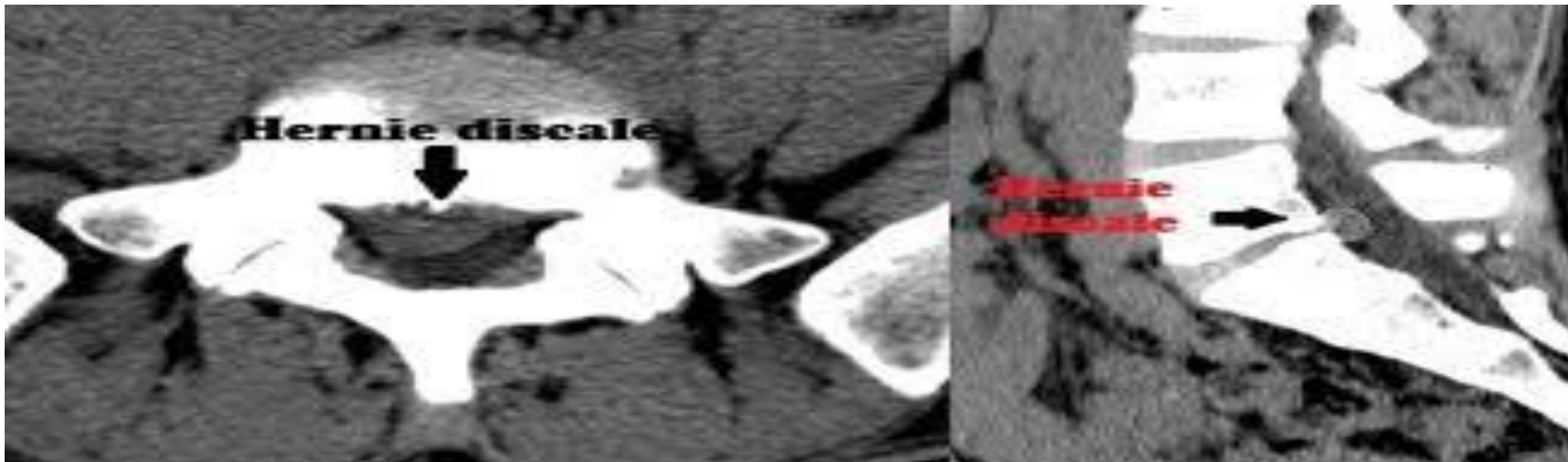
SYNDROME DE LA QUEUE DE CHEVAL: *Extrême Urgence Chirurgicale + +*

- **Déficit moteur :** Paralysie motrice aux deux membres inférieurs
- **Déficit sensitif :** Anesthésie en selle
- **Déficit végétatif :** Troubles génito-sphinctériens

V- EXAMENS COMPLÉMENTAIRES :

- **TDM LOMBAIRE :**

- Permet de voir la hernie, voir sa situation, son importance et la surface utile du
- Canal rachidien (recherche d'une étroitesse canalaire).



IRM LOMBAIRE :

- Elle est réalisée lorsque le scanner n'est pas convaincant
- ou si existe une discordance radio-clinique ou s'il s'agit d'une récurrence de la hernie.



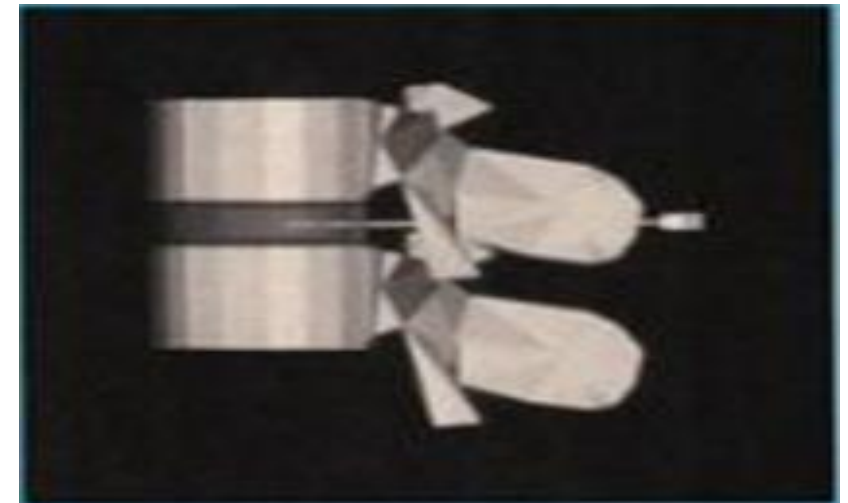
VI - TRAITEMENT

- *1) MÉDICAL:*
- Repos (alitement strict de manière à supprimer les contraintes mécaniques),
- myorelaxants (tetrazepam : myolastan, meocid), antalgiques, anti-inflammatoires (AINS et
- corticoïdes), vitaminothérapie.

- **2) INFILTRATION ÉPIDURALE DE CORTICOÏDES** sous contrôle scopique, peut être d'une grande utilité.



- **3) CHIMIONUCLÉOLYSE :**
 - Injection à l'intérieur du disque d'une enzyme (chymopapaïne 4000 UI).

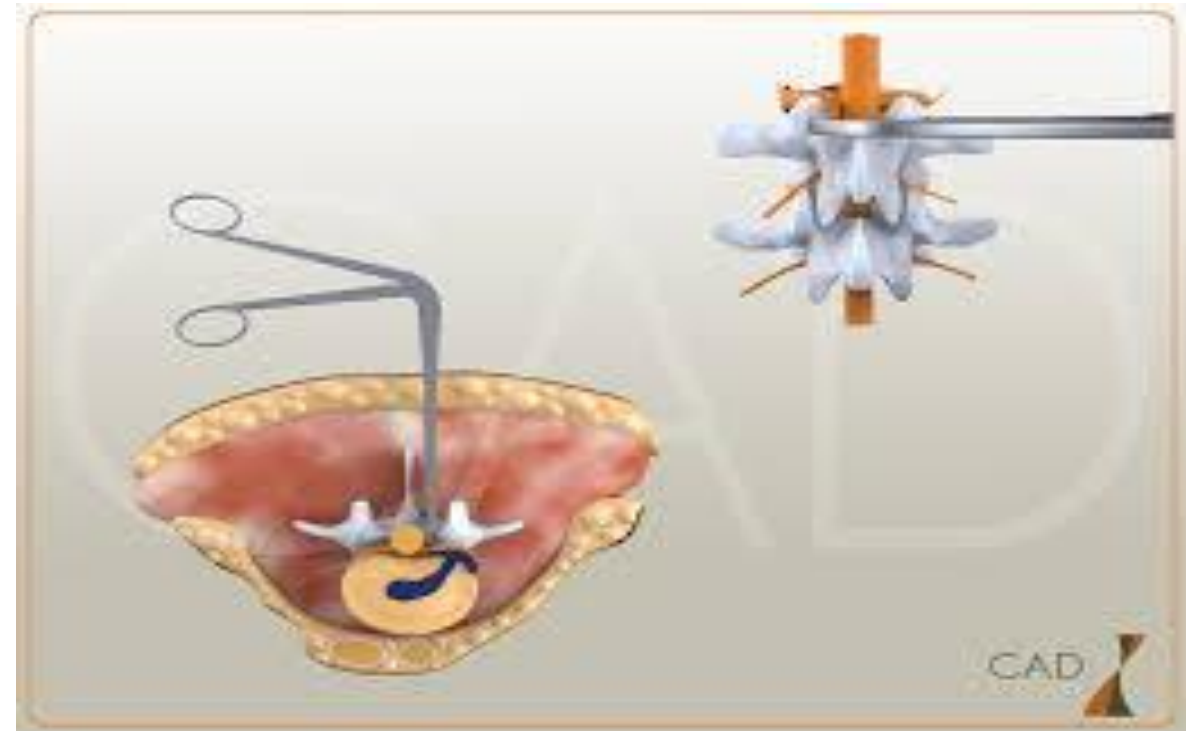


- **4) CHIRURGIE :**

- Décompression de la racine par une discectomie

- INDICATIONS:

- Sd de la QDC
- Hyperalgique
- Rebelles a toutes thérapeutiques



- **5) REEDUCATION FONCTIONNELLE :**

- Kinésithérapie pour renforcer la musculature abdominale et pelvienne.
- Dans 90% des cas, ce traitement entraîne de bons résultats.

