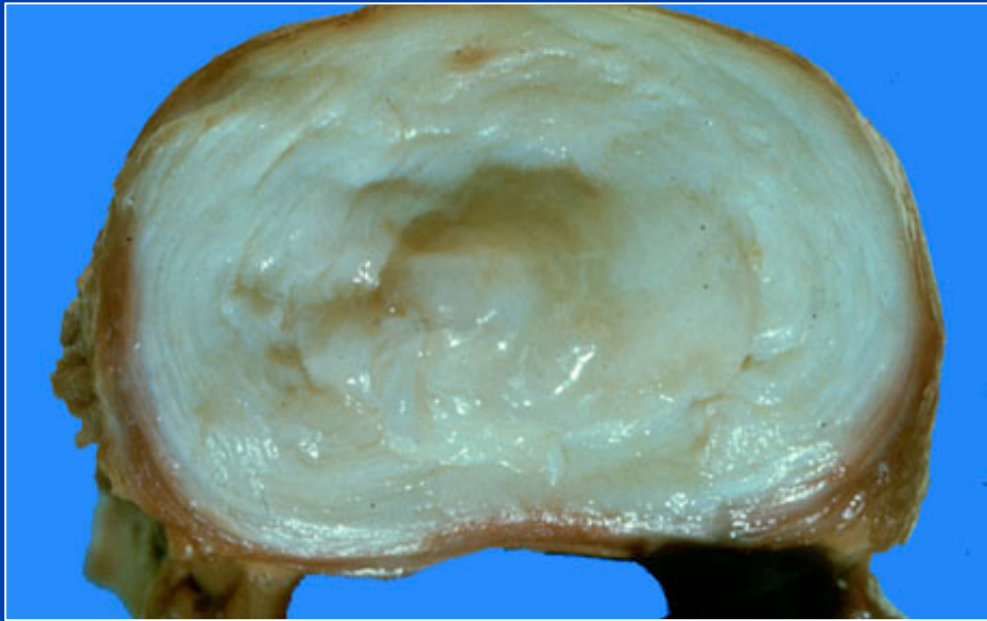


Dégénérescence discale Discarthrose

Dégénérescence du disque (perte de sa teneur en eau)



Disque jeune



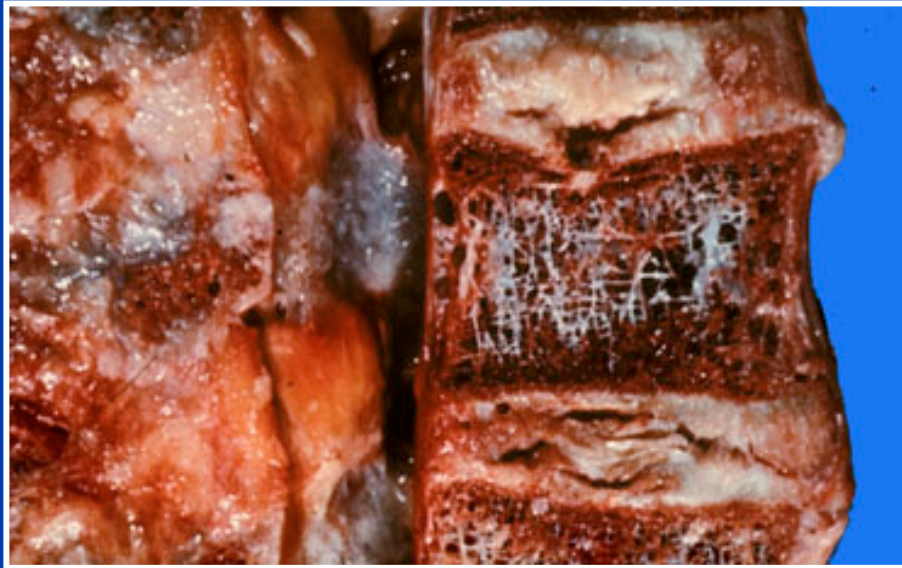
Disque de 75 ans



Différents stades de la discopathie



**Arthrose avec ostéophytes
Inter corporeaux**



Dégénérescence sans protrusion



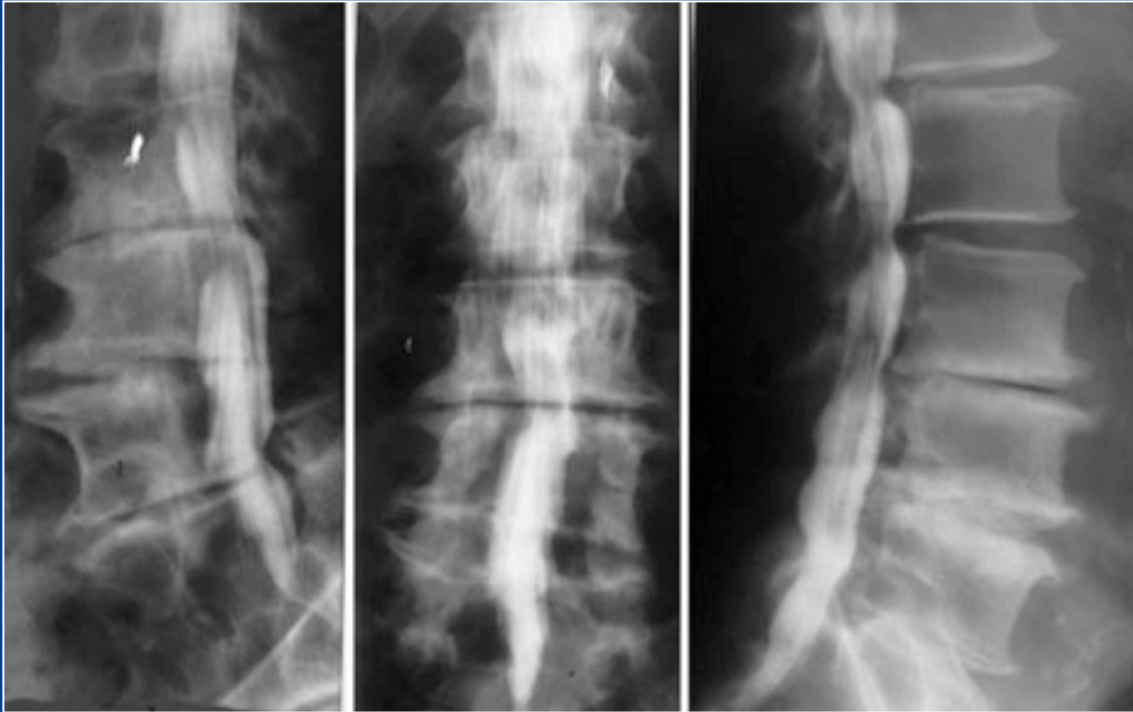
Protrusion discrète

Conséquences du pincement du disque



- Diminution du diamètre vertical des foramens
- Usure des facettes et glissement dans le plan vertical et antéro-postérieur : retrecissement des foramens

Canal lombaire étroit arthrosique



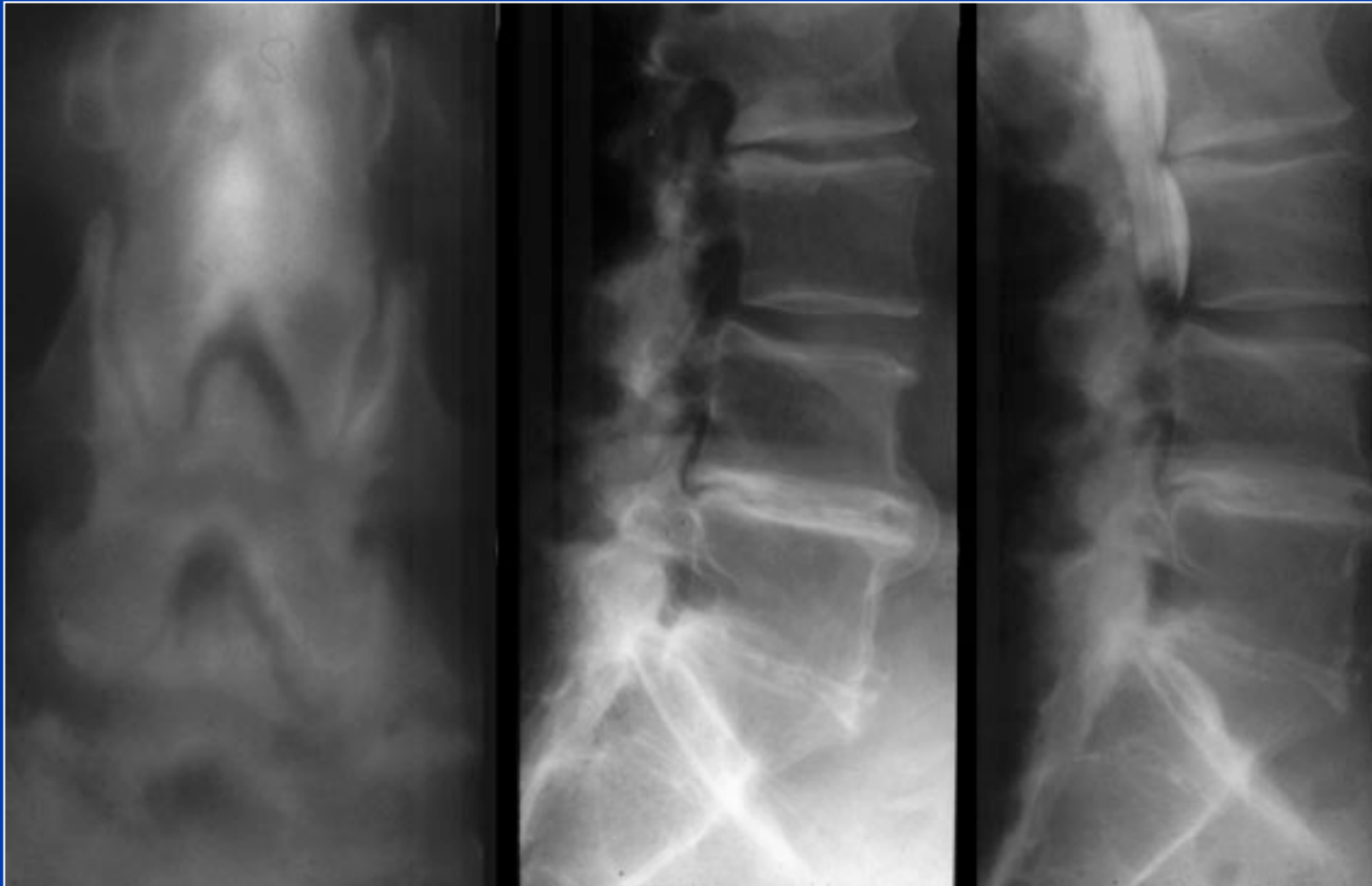
Discopathies étagées avec protrusions discales et ostéophytes mis en évidence par la myélographie

Sténose possible à un seul niveau



Hernie dure où la hernie discale est remplacée par une barre d'ostéophytes

Canal lombaire étroit arthrosique



Ostéophytose

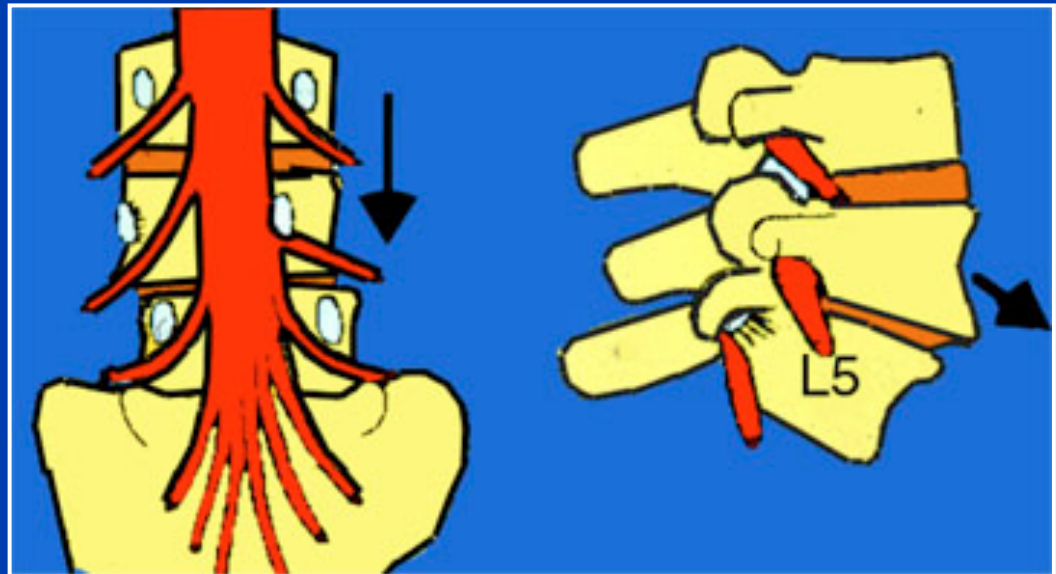
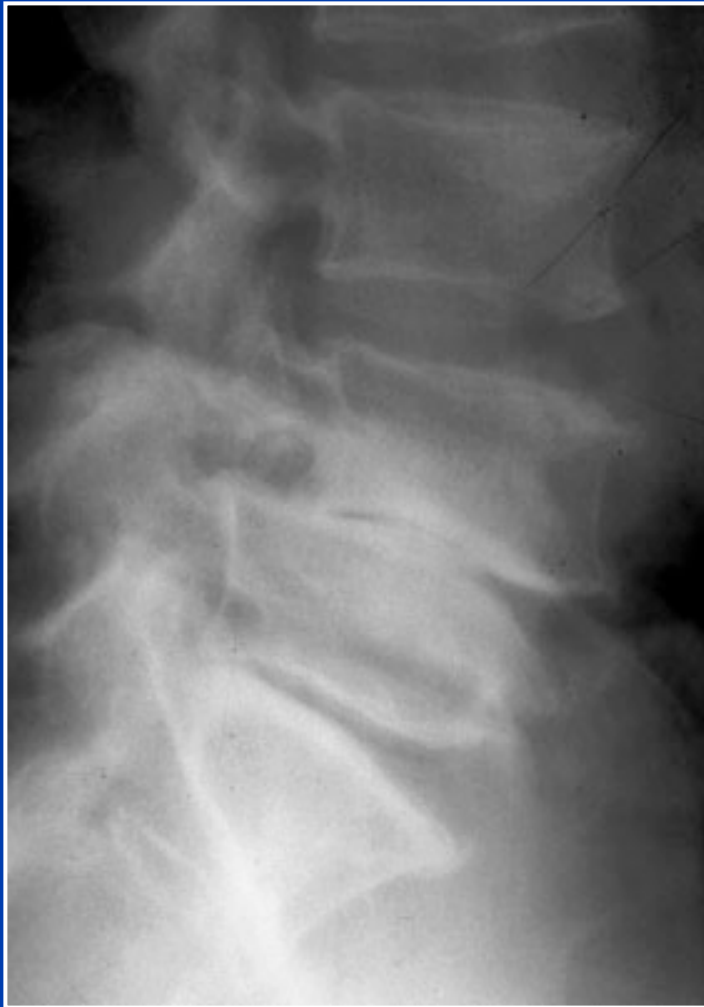
**Sténose (arrêt à la
myélographie)**

Canal lombaire étroit arthrosique

- Sténose canalaire
- Sténose foraminale
- Glissement vertébral

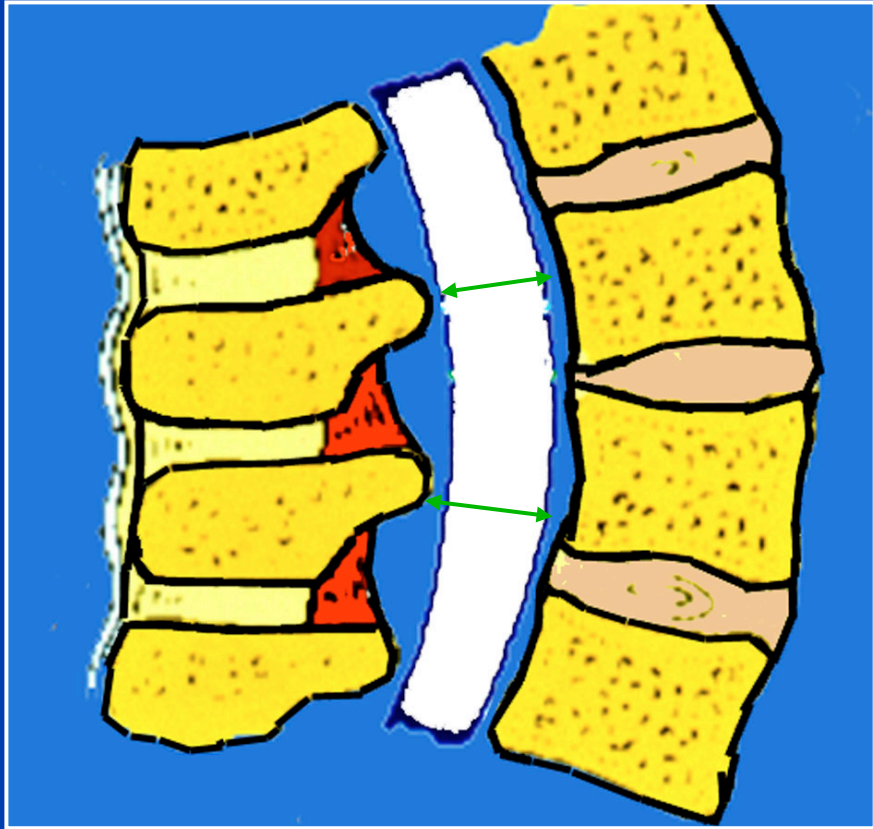


Spondylolisthesis dégénératif

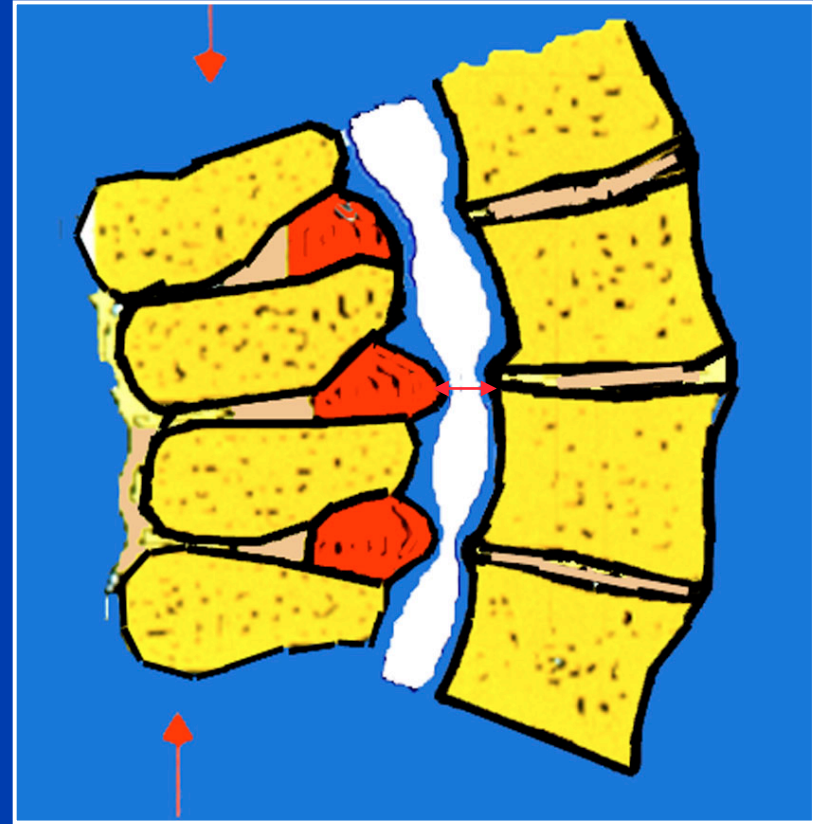


La sténose concerne surtout les foramens de l'étage qui glisse et les 2 racines correspondantes

Sténose canalaire



Diamètre sagittal fixe

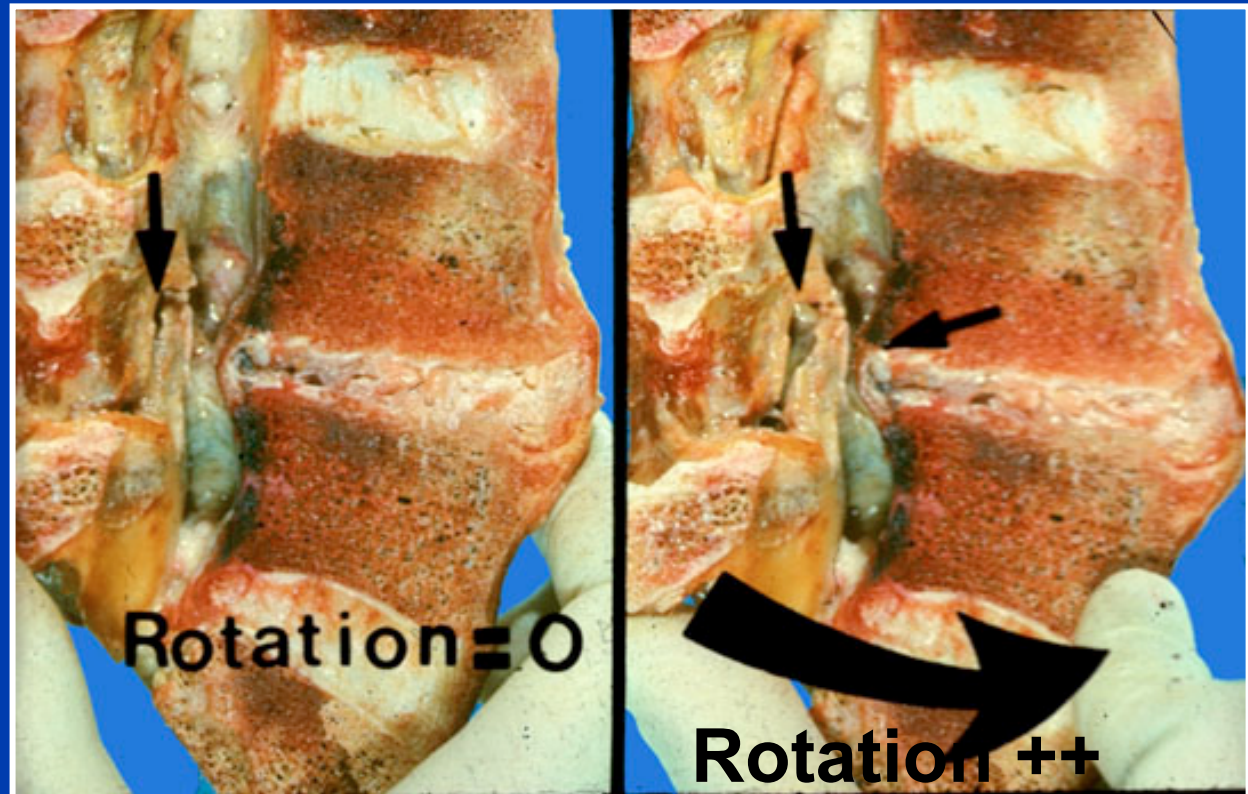


Diamètre sagittal mobile

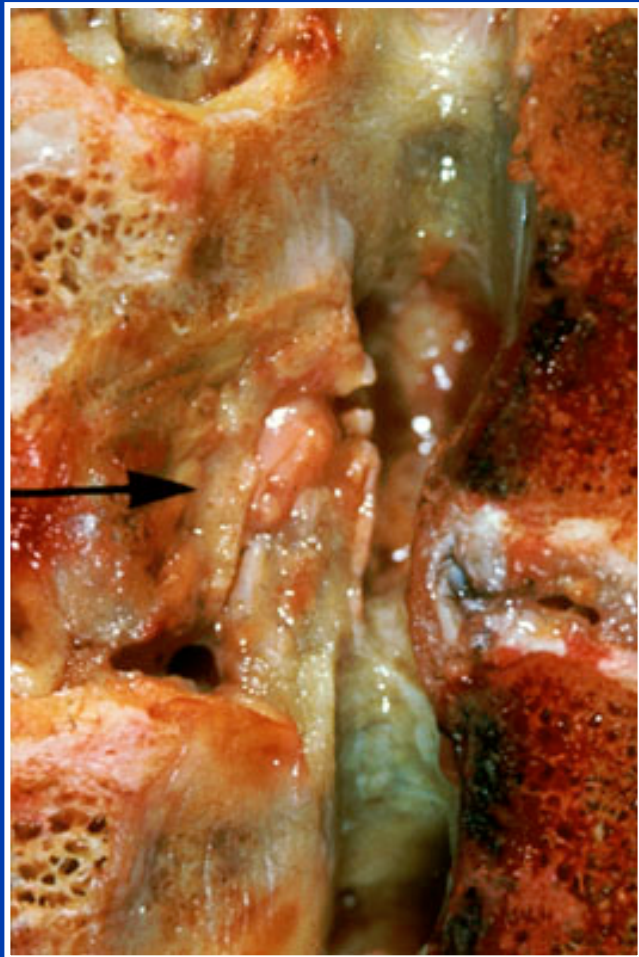
La sténose des foramens s'accroît en rotation



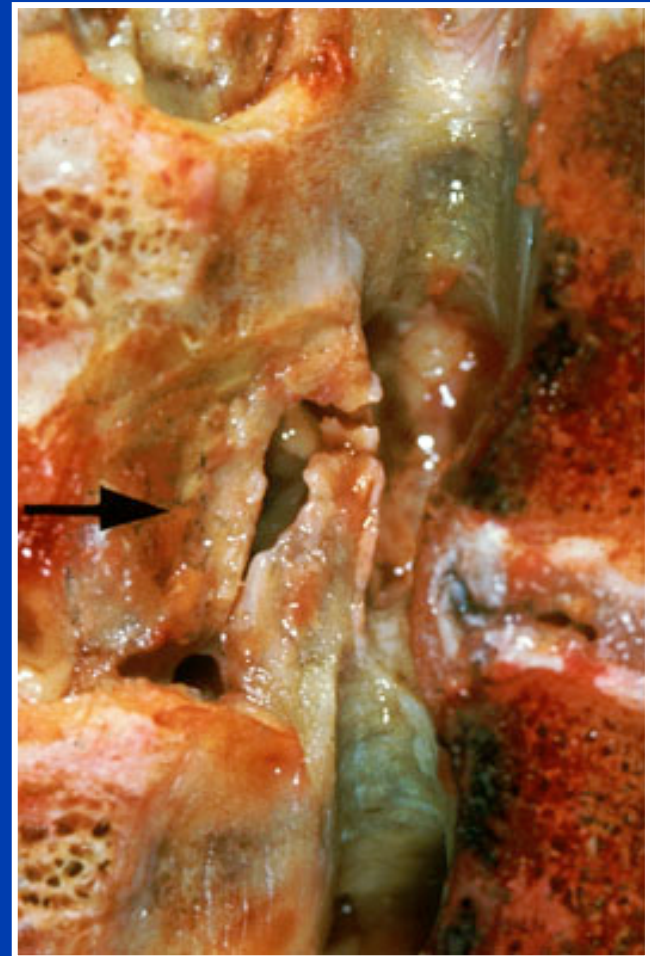
Foramens normaux
en IRM

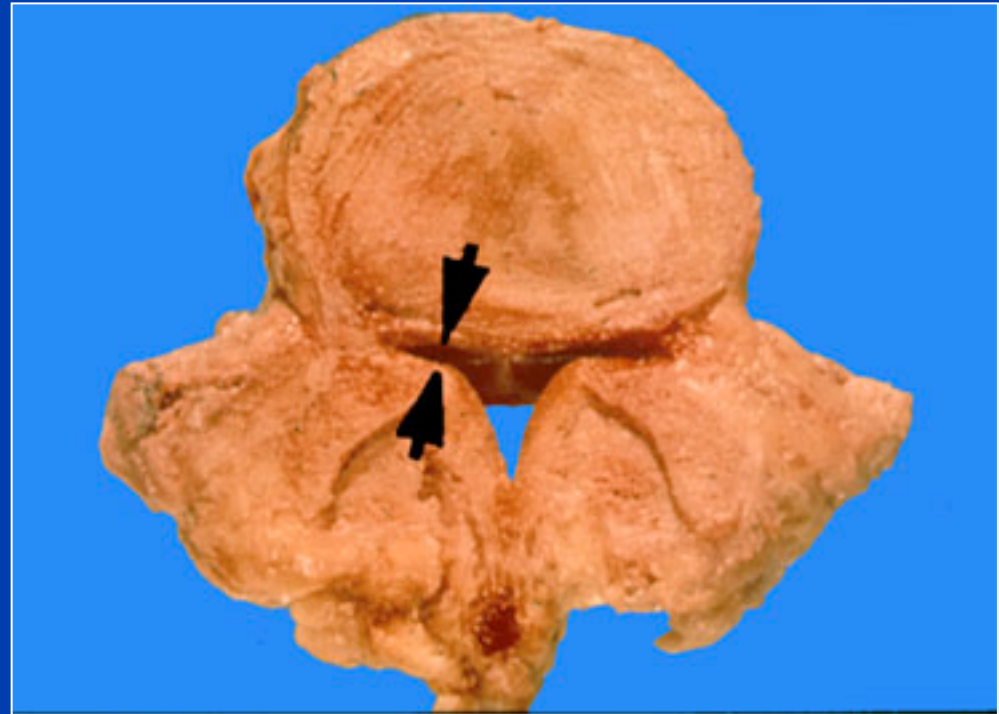
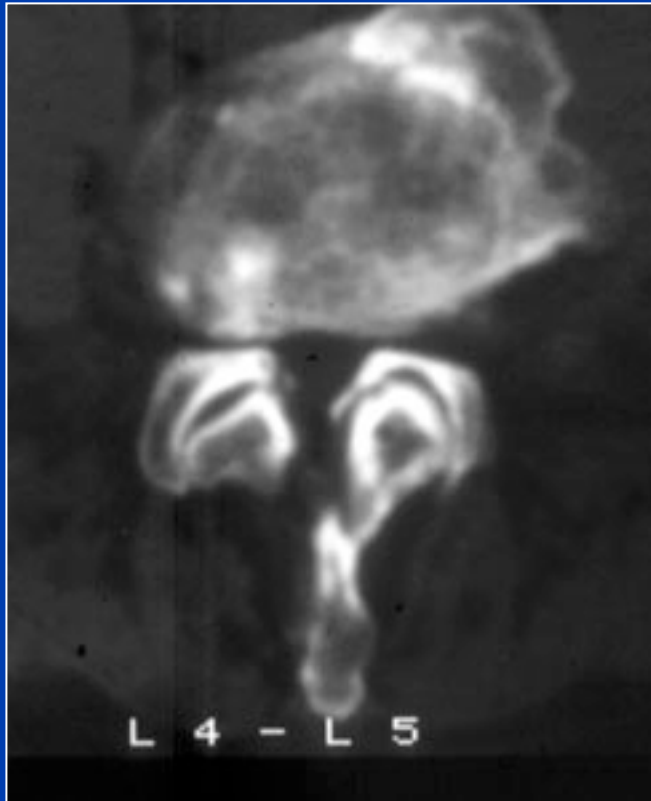


La sténose augmente en rotation



Baïllement
de l'espace
articulaire





Scanner : sténose globale

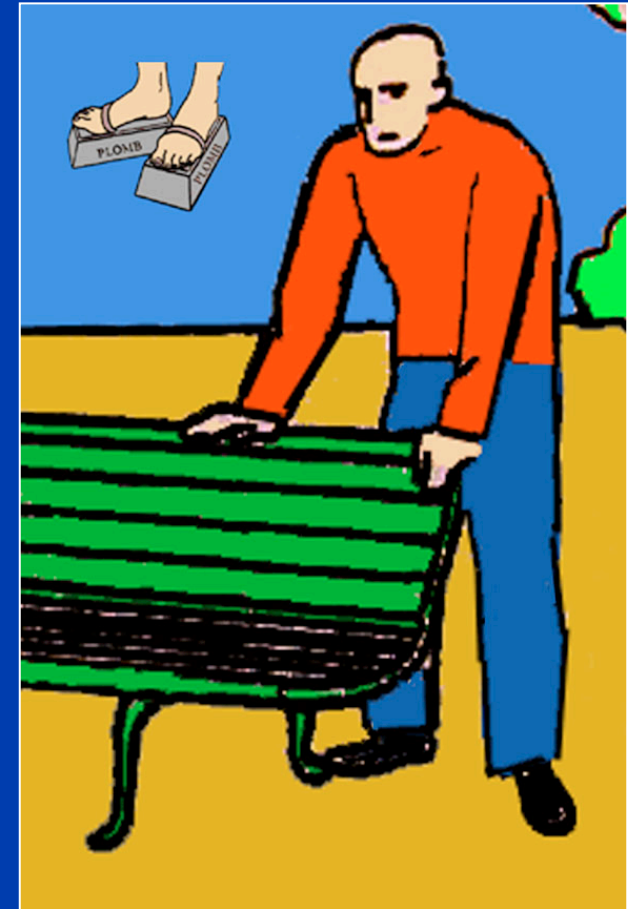
Dislocation liée à des discopathies étagées



Symptomatologie du canal lombaire étroit arthrosique

(Symposium SOFCOT (Saillant))

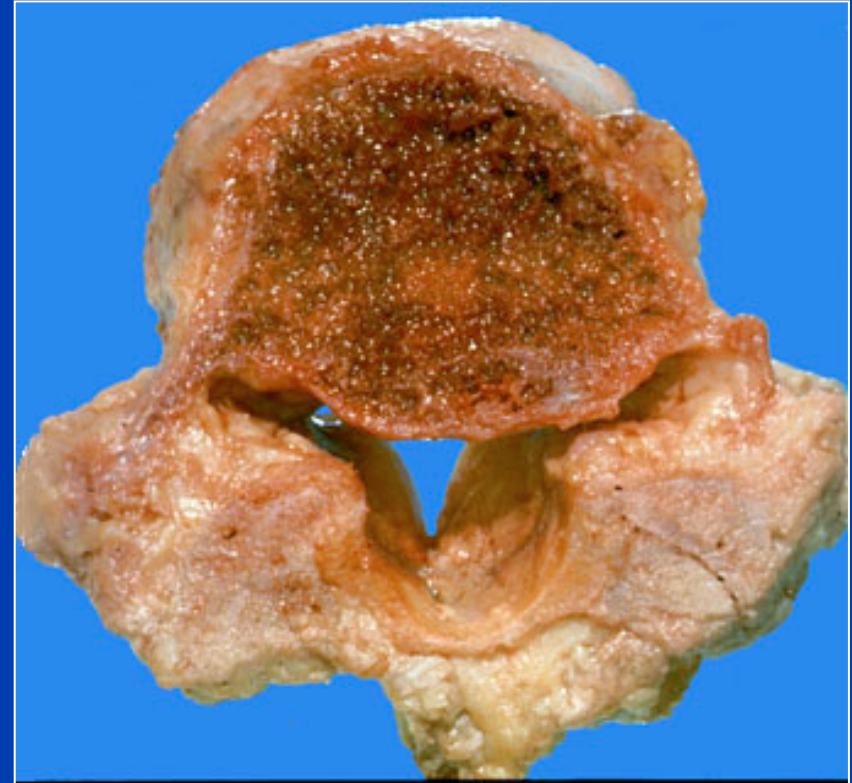
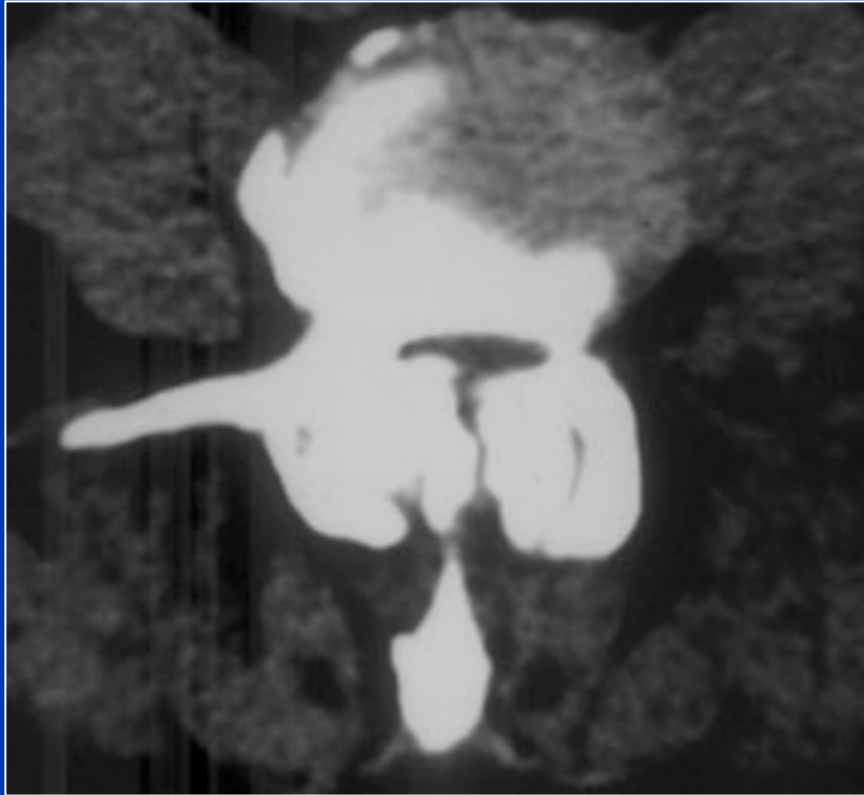
- **Claudication neurogène : 50 %**
- **Radiculalgies : 97 % (poly : 44 %)**
- **Lombalgies : 89 %**
- **Déficits moteurs : 19 % (poly : 50 %)**
- **Déficits sphinctériens : 9 %**



Profils cliniques

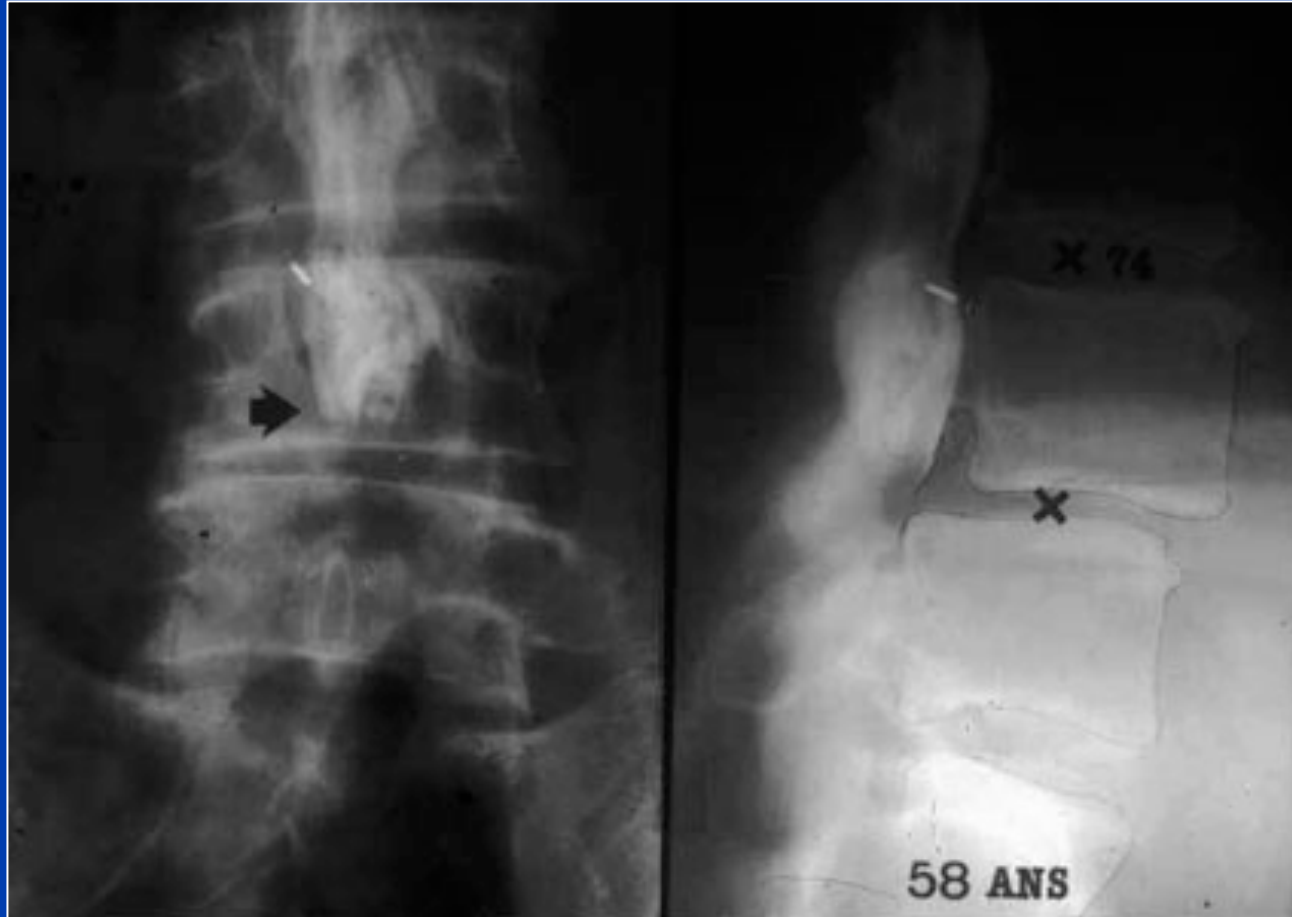
- **Lombalgies + polyradiculalgies + claudication : 26 %**
- **Lombalgies + monoradiculalgies + claudication : 17 %**
- **Lombalgies + polyradiculalgies : 10 %**
- **Lombalgies + monoradiculalgies : 25 %**

Traitement du canal étroit



Élargissement chirurgical : laminectomie

Canal lombaire étroit avec sténoses étagées et dégénérescence discale et instabilité

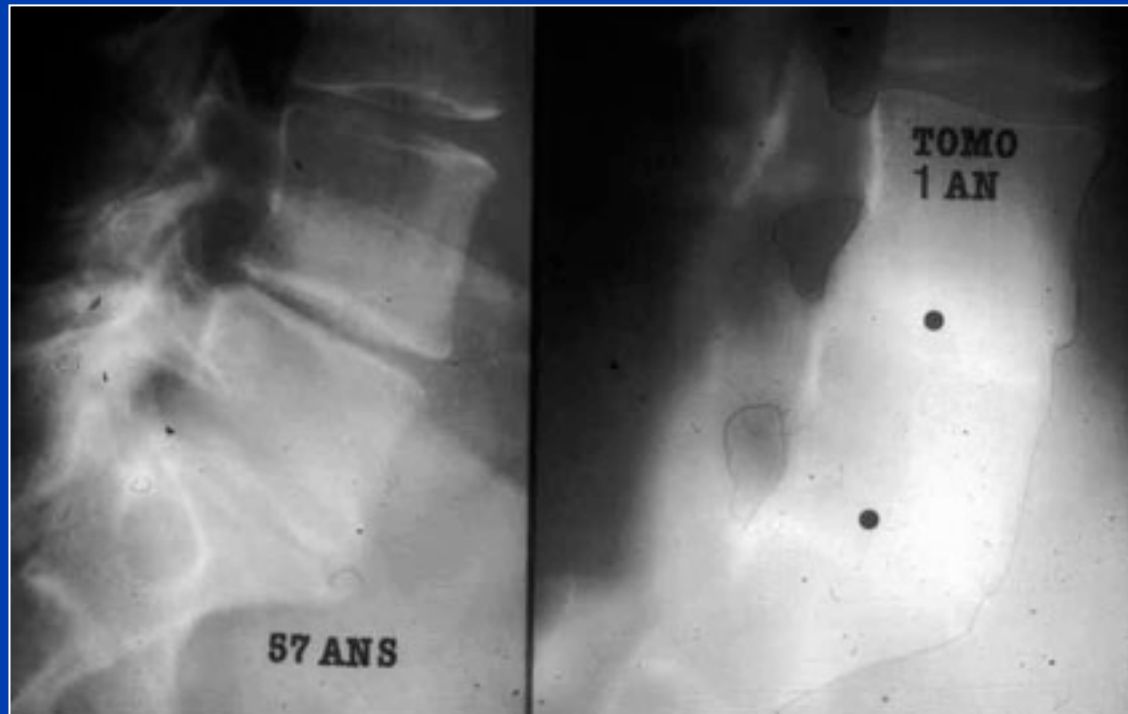


Canal lombaire étroit avec sténoses étagées et dégénérescence discale et instabilité

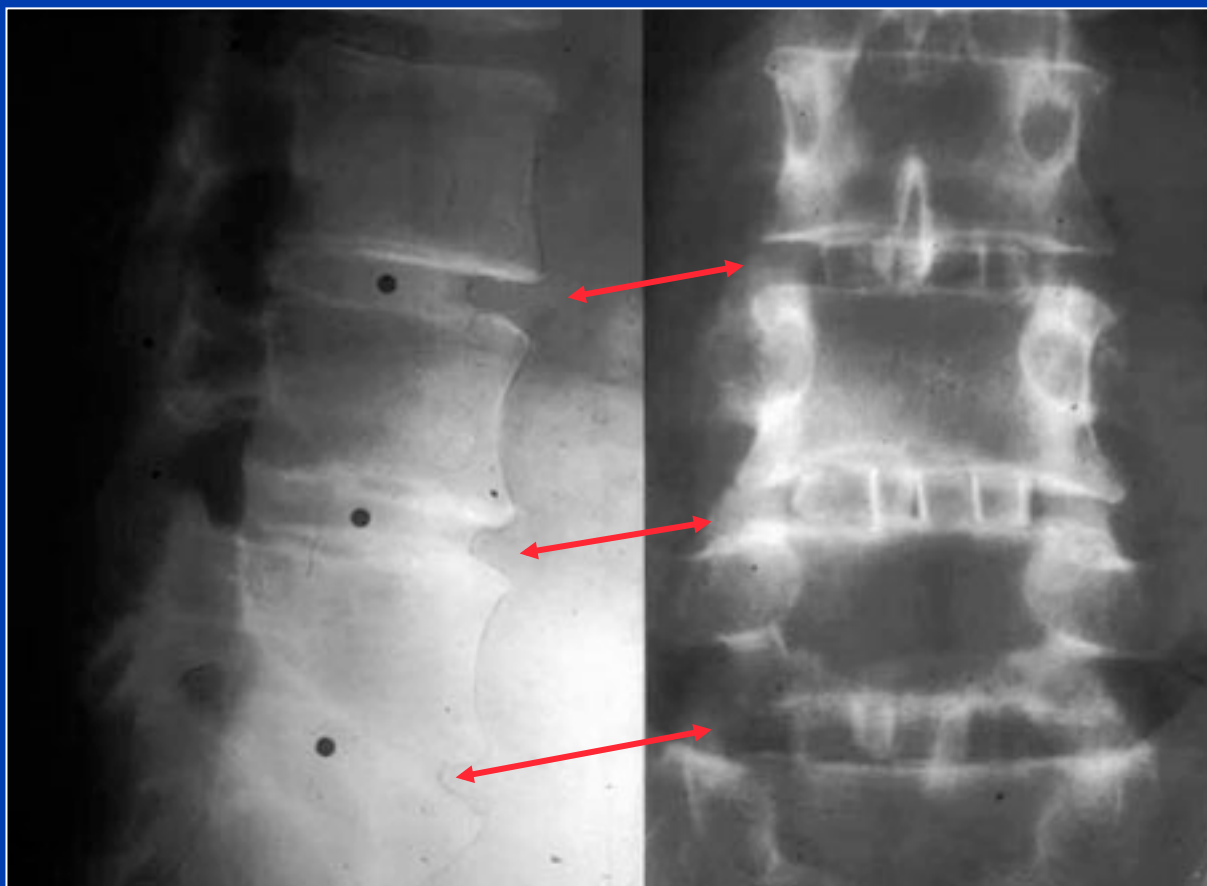


Laminectomie et stabilisation par arthrodeuse intersomatique
réalisée par le même abord postérieur à 2 niveaux

Canal lombaire étroit avec sténoses étagées et dégénérescence discale et instabilité



Laminectomie et stabilisation par arthrodèse intersomatique
réalisée par le même abord postérieur à 2 niveaux



**Laminectomie et stabilisation par arthrodeuse intersomatique
réalisée par le même abord postérieur à 3 niveaux**

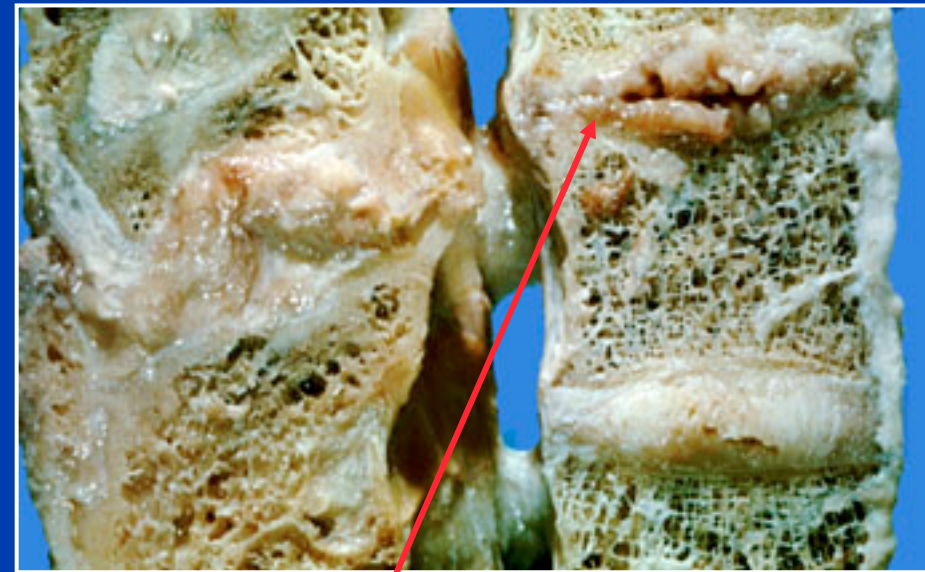
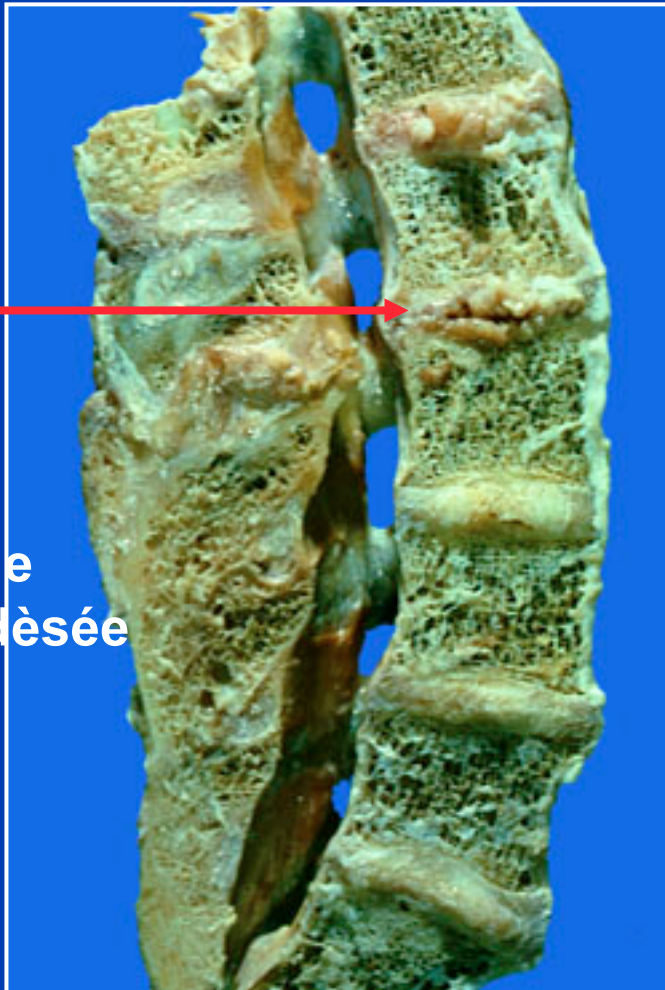
Traitement du canal étroit instable



Arthrodèse segmentaire avec interposition de cages +
ostéosynthèse postérieure

Inconvénients des arthrodèses : le disque charnière au dessus de l'arthrodèse peut dégénérer

Zone
arthrodésée



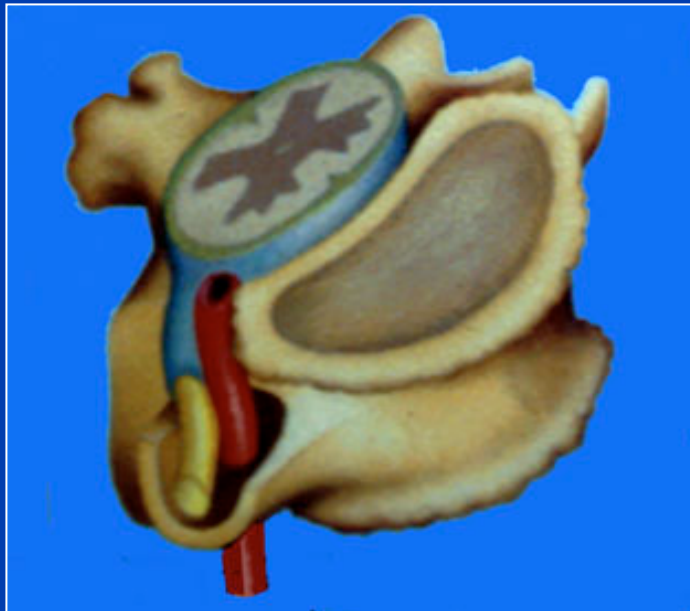
Disque charnière

Arthrose cervicale



Névrologies cervico-brachiales par compression des racines

Arthrose cervicale



La sténose peut concerner l'artère vertébrale

Arthrose du rachis cervical



Arthrose cervicale diffuse avec enraidissement et névralgies cervico-brachiales



Canal normal

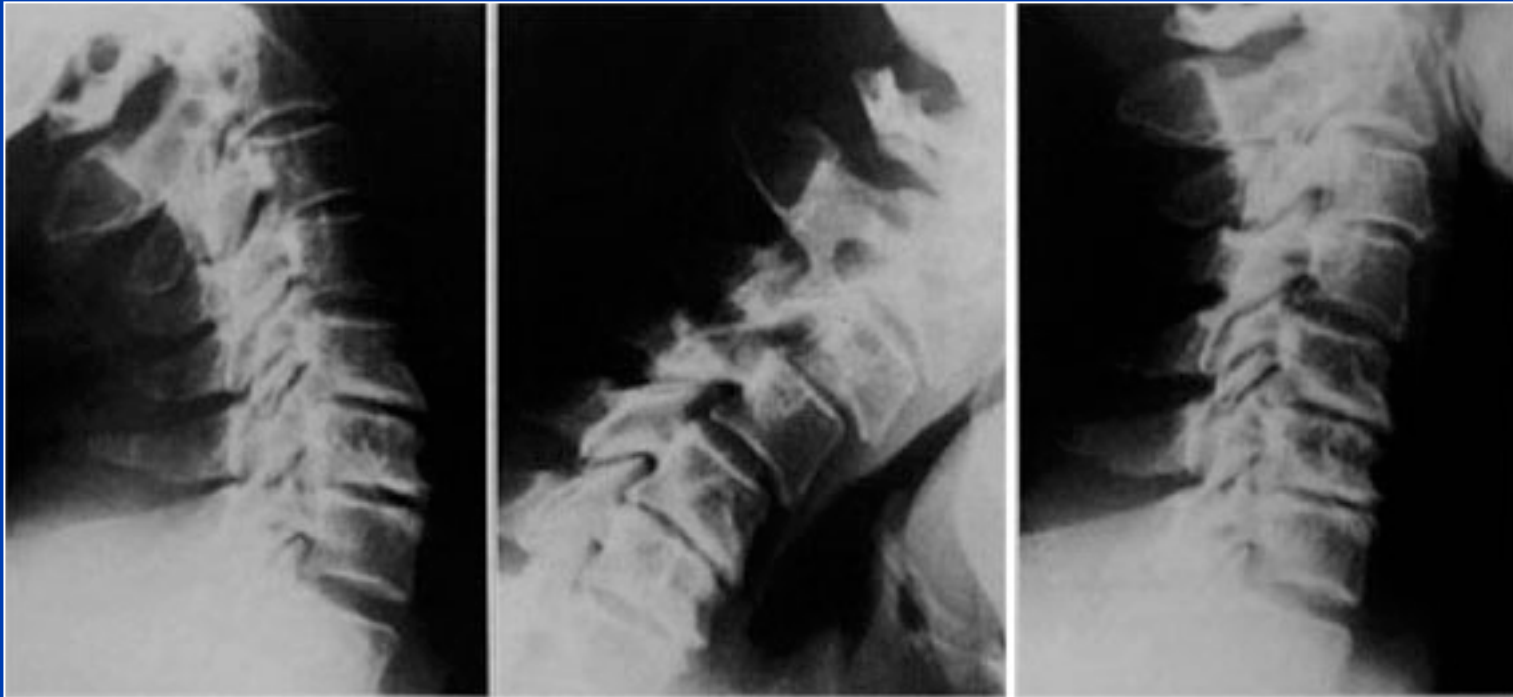


Canal étroit

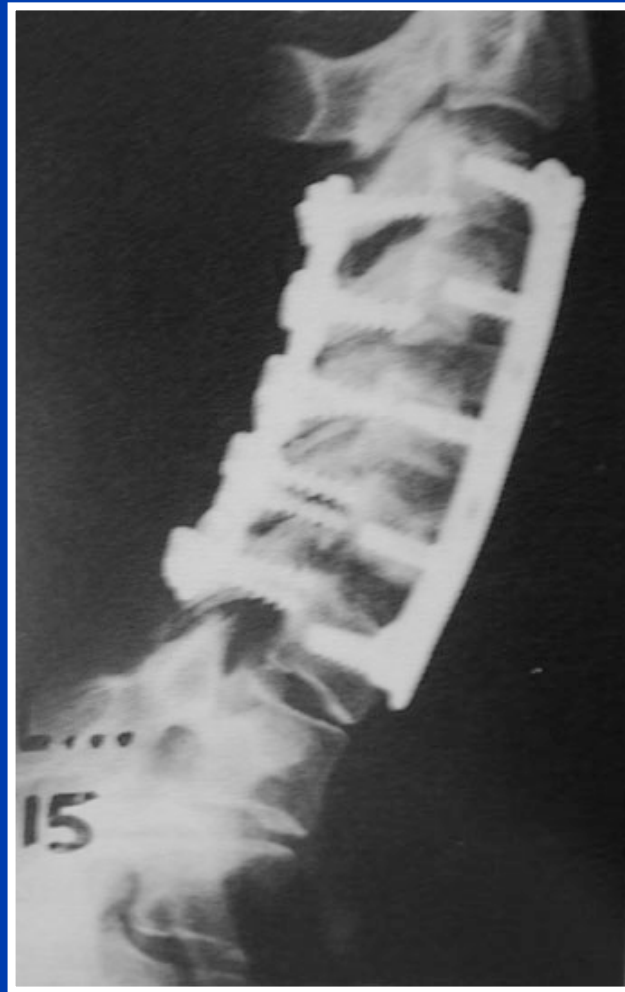


**Sténose centrale avec
myélopathie cervicale**

Instabilité du rachis cervical

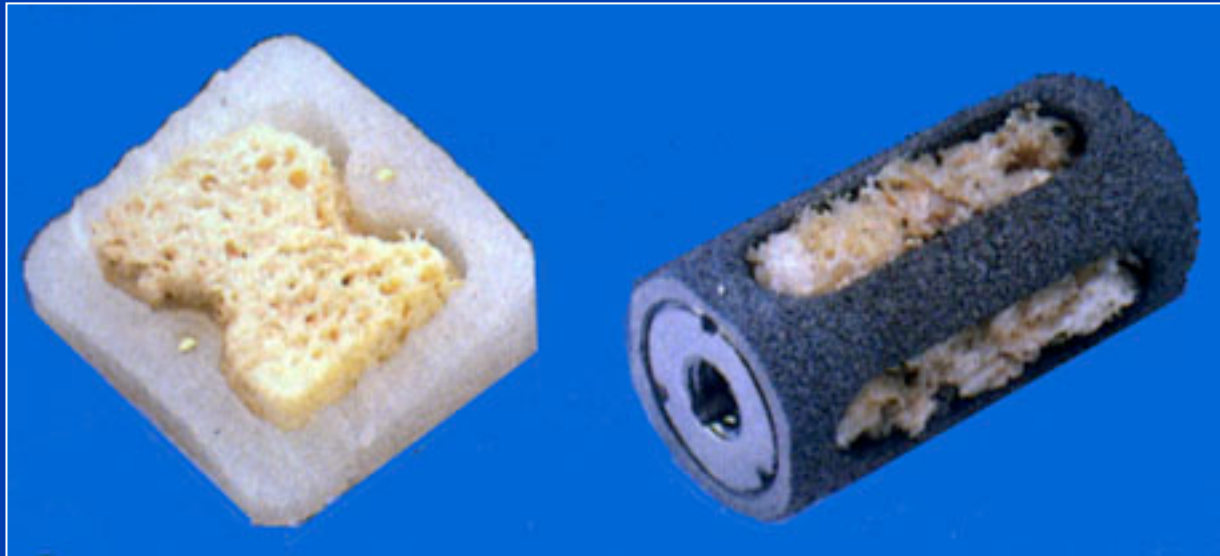


Arthrodèse cervicale



Ostéosynthèse antérieure et postérieure

Arthrodèse cervicale



Interposition de cages ou de substituts osseux entre les corps vertébraux

FIN