

# TRAUMATISMES DE LA COLONNE CERVICALE

Que retenir ?



Dr Sophie Abrassart

## NEXUS

- CRITERES *CoNCIT*
- • Co : Pas de trouble de l'état de Conscience (GCS=15)
- • N : Pas de troubles Neurologiques focaux
- • C : Pas de douleur ou sensibilité lors de la palpation postérieure de la colonne Cervicale
- • I : Pas d'Intoxication : drogues, alcools, mais aussi antalgiques tels que morphine, fentanyl, kétalar, dormicum...
- • T : Pas d' autres Traumatismes qui pourraient masquer la symptomatologie cervicale (fractures ouvertes p.ex)

## CANADIAN C-SPINE RULE (CCR)

- Facteur de (haut) risque obligeant une Rx :
  - • Âge  $\geq 65$  ans
  - • Mécanismes à risque \*
  - • Paresthésie des extrémités
- Facteur de (bas) risque permettant l'évaluation de la mobilité de la colonne :
  - • Simple collision-emboutissement
  - • Position assise aux urgences
  - • Consultation aux urgences d'eux-même
  - • Douleur cervicale retardée (=non immédiate)
  - • Absence de douleur à la palpation postérieure de la colonne cervicale

## MÉCANISMES À RISQUE :

- o Chute de  $> 90$ cm ou de plus de 5 marches
- o Choc axial sur la tête (plongeurs)
- o AVP haute vitesse ( $>100$ km/h)
- o AVP + tonneaux
- o AVP + éjection du véhicule
- o AVP incluant véhicule de loisir à moteur
- o AVP incluant cycliste

## CCR LÉGÈREMENT PLUS SENSIBLES ET PLUS SPÉCIFIQUES.

	CCR	NEXUS
Sensibilité (%)	99.4 (95% CI, 96-100)	90.7 (95% CI, 85-94)
Spécificité (%)	45.1 (95% CI, 44-46)	36.8 (95% CI, 36-38)
Valeur prédictive négative (%)	100	99.4

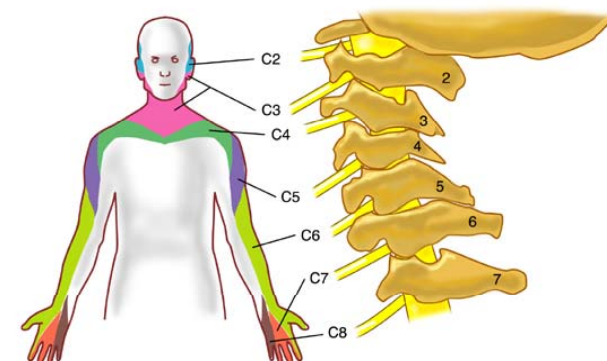
## PATIENT POLYTRAUMATISÉ OU INCONSCIENT

- Les lésions cervicales compliquent 2-5% des cas de polytrauma
- Association d'une lésion cérébrale dans 1/3 de ces cas.
- **TOTAL BODY SCAN**  
pas de RX cervicale ds le box



## IMPORTANCE DE L'EXAMEN CLINIQUE

## EXAMEN SENSITIF



## EXAMEN MOTEUR

Cervical

1 muscle pour tester chaque niveau / racine

C5: Deltoïde

C6: Biceps

C7: Triceps

C8: Fléchisseurs des doigts

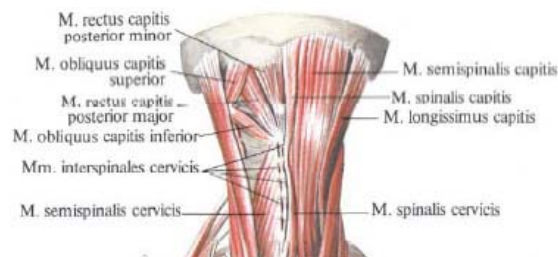
T1: Intrinsèques des mains

## PATIENT CONSCIENT

- Ouvrir la minerve
- Demander où le patient a mal
- Palper la ligne des épineuses
- Palper les masses musculaires para-vertébrales
- Mobilité de la tête 45 degrés



Palper la ligne des épineuses  
Palper les masses musculaires para-vertébrales



## OTER LA MINERVE ?



## PAS DE RX

- ◉ Faible énergie du traumatisme
- ◉ Pas de déficit neurologique focalisé
- ◉ Pas de douleur élective à la palpation de la colonne cervicale
- ◉ Patient conscient / Glasgow 15
- ◉ Pas d' intoxication

## CT SCAN

- ◉ Patient avec Glasgow inférieur à 15
- ◉ Douleurs électives
- ◉ Paresthésies
- ◉ Mobilité de la tête limitée
- ◉ Déficit sensitif / moteur
- ◉ Age sup à 65 ans ( arthrose + )
- ◉ Traumatisme à haute énergie

## IRM

- ◉ Douleurs cervicales avec CT normal
- ◉ Déficit neurologique

## CERVICALGIES À DISTANCE

- ◉ Clichés dynamiques
- ◉ Consultation neurochirurgicale
- ◉ IRM



MERCI DE VOTRE ATTENTION

