

SYRINGOMYELIE

1-DEFINITION : Syrinx=cavité Myelos=moelle

SYRINGOMYELIE=cavitation tubaire kystique intra médullaire par accumulation de liquide à l'origine d'un syndrome neurologique caractéristique.

2-RAPPEL ANATOMIQUE :

_voies sensibles :---sensibilité profonde :arthrosique et vibratoire: *Faisseau de GOLL et BURDACH*

---sensibilité superficielle :-tactile épicrotique >> *Faisseau de GOLL et BURDACH*

-tactile thermoalgésique>> *Fx spinothalamique dorsal*

3-PHYSIOPATH :-la cavité est de siège retroépendymaire, elle va entraîner une destruction de la région centromédullaire avec :_ interruption des voies spinothalamiques :Hypoesthésie thermoalgésique .

_respect des fx de GOLL et BURDACH :
respect de la sensibilité tactile épicrotique et profonde.

_respect des fx pyramidaux : absence de déficit moteur.

_TOPOGRAPHIE :-cervic++

-dorsale

-pan médullaire : toute l'étendue de la moelle.

-bulbe rachidien : syringo bulbie.

_CONTENU DU KYSTE : LCR.

_MALFORMATIONS ASSOCIEES : MCOV – Hydrocéphalie- Dysraphismes.

4-CLINIQUE : SYRINGOMYELIE FORAMINALE

1-SYNDROME LESIONNEL : Syndrome Syringomyelique suspendu bilatéral et symétrique :

-dissociation thermo algésique : conservation du tact et du sens de position des segments des membres et disparition de la sensibilité thermoalgésique ,intéressant presque toujours les membres supérieures.

-Amyotrophie ,fasciculations, ROT abolis,amyotrophie de la main.

-troubles trophiques.

2-syndrome sous lésionnel :-syndrome pyramidal : paraparésie spasmodique.

-troubles sphinctériens.

3-syndrome bulbo-cérébelleux :-atteinte des nerfs crâniens mixtes, 8^e et 5^e paires crâniennes.

4-malformations associées :scoliose, implantation basse des cheveux.

5-IMAGERIE :

1-IRM CÉRÉBRO-MEDULLAIRE : visualisation de la moelle et de la FCP .

-elle montre un kyste centromédullaire en hyposignal T1 et hypersignal T2 sans prise de contraste .

-diagnostic d'une MCOV associée.

2- AUTRES EXAMENS: -radiographies standards : cyphoscoliose, MCOV.

-TDM cérébrale et de la COV : MCOV , HDC associée.

-examens électrophysiologiques.

6-TRAITEMENT : il est chirurgical dans les Syringomyelies évolutives

-décompression ostéo-durale : en cas de Syringomyelie Foraminale.

-dérivation du kyste intramédullaire : _kysto-sous arachnoïdienne ou kysto-péritéoéale.

-dérivation ventriculo-péritoniale : en cas d'HDC associée.

