



Maladies de la moelle épinière

🕒 paru le 08/07/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 24/03/2022

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Notre système nerveux se compose d'une partie centrale (le cerveau et la moelle épinière) et d'une partie périphérique (les nerfs). La moelle épinière est la partie du système nerveux central située dans la colonne vertébrale. Elle commence dans le cou, sous le crâne, où elle est reliée au cerveau, et descend vers le bas du dos. Elle est entourée de 3 membranes entre lesquelles flotte le liquide céphalorachidien.

Les racines nerveuses sortent de la moelle épinière au niveau de chaque vertèbre. Elles se divisent en nerfs. Les nerfs permettent au cerveau d'envoyer et de recevoir des informations depuis chaque point du corps. Il existe plusieurs types de nerfs :

- les nerfs moteurs assurent le fonctionnement des muscles ;
- les nerfs sensoriels reçoivent les signaux (stimuli) du corps et de la peau. C'est ce qui nous permet de percevoir la [douleur](#), le chaud et le froid, et également d'avoir le sens du toucher ;
- les nerfs autonomes. Il s'agit de nerfs qui assurent l'exécution automatique d'un certain nombre de fonctions et que nous ne contrôlons donc pas consciemment, comme l'adaptation de la tension artérielle aux activités, le fonctionnement du cœur, la transpiration, le fonctionnement de l'intestin, la contraction de la vessie pour uriner, etc.

Chacun de ces systèmes peut mal fonctionner.

Différents mécanismes peuvent toucher la moelle :

- des facteurs physiques comme un traumatisme, ou une compression par un hématome, un abcès, une tumeur ou un os ;
- des facteurs infectieux, comme les infections virales ou bactériennes ;
- des maladies auto-immunes comme la [sclérose en plaques \(SEP\)](#), ou inflammatoire comme la [sarcoïdose](#) ;
- un manque d'irrigation sanguine (infarctus) ;
- des phénomènes dégénératifs, comme la [sclérose latérale amyotrophique \(SLA\)](#) ;
- une carence en vitamine B12 de longue durée ;
- une [radiothérapie](#).

Comment les reconnaître ?

Les symptômes dépendent du niveau de la moelle qui est touché, du côté de la moelle atteint, du mécanisme impliqué et de la sévérité du problème.

Il se peut que des [fractures vertébrales](#) sectionnent ou compriment la moelle épinière et causent une lésion au niveau de la moelle (lésion médullaire). Dans ce cas, tous les muscles sont paralysés ou affaiblis au-dessous du niveau de la lésion et la sensibilité disparaît dans cette région.

- dans le cas d'une lésion médullaire sévère dans la région lombaire, les deux jambes seront paralysées (paraplégie) ou affaiblis (paraparésie) et insensibles (anesthésie) ;
- dans le cas d'une lésion médullaire sévère à hauteur de la nuque, les deux bras et les jambes sont paralysés ou affaiblis et insensibles.

Comme les muscles ne travaillent plus, ils vont progressivement s'affiner et pour ainsi dire fondre (atrophie musculaire).

Les nerfs dans les muscles eux-mêmes peuvent rester intacts et stimuler le muscle, sans contrôle du cerveau. Une activité musculaire anormale peut alors se développer. Les spasmes sont des contractions des muscles que nous ne contrôlons pas (contractions musculaires involontaires). Au fil du temps, un tonus musculaire anormal peut se développer de manière permanente, on parle alors de [spasticité](#). Les membres peuvent alors se retrouver dans une position anormale.

Un certain nombre de fonctions vont aussi s'altérer, comme le contrôle de la vessie ou des intestins, entraînant une incontinence.

En cas de saignements et d'infarctus de la moelle, des symptômes se développent en quelques heures, comme par exemple des douleurs au cou, des maux de dos, une insuffisance musculaire et une altération de la sensibilité. C'est généralement une urgence chirurgicale.

En cas d'infection au niveau de la moelle épinière, on peut développer ou non de la fièvre. Sans traitement, des signes de lésion de la moelle épinière, comme la [faiblesse musculaire et la paralysie](#) et une diminution ou disparition de la sensibilité, se développent progressivement.

En cas de maladies de la moelle épinière comme la [SEP](#), l'évolution peut être plus lente et peut même parfois prendre plusieurs années. On remarque souvent de petits changements auxquels on n'accorde pas beaucoup d'attention. Par exemple, les pertes d'urines involontaires et des troubles de la vue.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous venez de subir un traumatisme au niveau du cou, du dos ou des vertèbres, il est conseillé de consulter un médecin.

Si vous avez l'impression d'avoir plus de difficultés à bouger un ou des membres, parlez-en rapidement à votre médecin.

Que peut faire votre médecin ?

Votre médecin vous pose quelques questions précises sur vos symptômes.

Il réalise ensuite un [examen neurologique](#) pour examiner précisément les différentes fonctions de votre système nerveux. Cela lui permet de se faire une idée de la localisation et du mécanisme de la lésion. Sur base de ces informations, il peut vous proposer de passer une radiographie, une [ponction lombaire](#) ou un IRM par exemple.

Le traitement dépend de la cause.

- En cas de compression de la moelle, un traitement chirurgical peut être indispensable, parfois en urgence.
- En cas d'infection, on recherche le germe responsable dans une culture du liquide prélevé lors de la ponction lombaire. Le traitement est adapté au germe responsable de l'infection.
- La cortisone et les médicaments agissant sur la résistance naturelle peuvent freiner les maladies systémiques.
- On peut prescrire des anticoagulants en cas d'infarctus.

En savoir plus ?

- [Moelle épinière \(image\) – Larousse](#)
- [Nerfs et plexus nerveux \(image\) – Larousse](#)

Sources

Source principale

[Guide de pratique clinique étranger 'Les maladies de la moelle épinière \(myélopathies\)' \(2000\), mis à jour le 07.03.2016 et adapté au contexte belge le 21.01.2020 – ebpracticenet](#)

Autres sources

- DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T114371, Thoracolumbar Vertebral Compression Fracture; [updated 2018 Dec 04, cited 24.03.2022]. Available from <https://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T114371>. Registration and login required.
- DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T113750, Acute Disseminated Encephalomyelitis (ADEM); [updated 2018 Nov 30, cited 24.03.2022]. Available from <https://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T113750>. Registration and login required.
- DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T1600354649039, Vascular Syndromes of the Spinal Cord; [updated 2020 Nov 23, cited 24.03.2022]. Available from <https://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T1600354649039>. Registration and login required.