

**UE ECN**  
*en fiches*

Les Unités d'Enseignement de l'ECN en fiches

**VG**  
Editions

Collection dirigée par L. LE

# RHUMATOLOGIE

| Amina REZKALLAH

**Editions Vernazobres-Grego**

99 bd de l'Hôpital  
75013 PARIS - Tél. : 01 44 24 13 61  
[www.vg-editions.com](http://www.vg-editions.com)

---

Toute reproduction, même partielle, de cet ouvrage est interdite.  
Une copie ou reproduction par quelque procédé que ce soit, photographie, microfilm,  
bande magnétique, disque ou autre, constitue une contrefaçon passible des peines  
prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteurs.

Décembre 2013 - ISBN : 978-2-8183-1058-8



## PREFACE

Même si l'Examen Classant National est, par la force des choses, un évènement important dans le cursus des études médicales, la finalité de l'enseignement est la formation au métier de médecin. Celui-ci nécessite des connaissances, des capacités de réflexion et de synthèse. Les réformes ont redéployé l'enseignement des disciplines sur plusieurs Unités d'Enseignement. Néanmoins, il est important que le médecin en formation ait une vision et une capacité d'analyse globales, à la fois du patient (transversalité) et du problème posé (vision globale d'une discipline).

Cet ouvrage synthétique, reprenant les éléments essentiels de chaque « question », vous permet d'avoir cette vision globale de la pathologie médicale de l'appareil locomoteur, autrement dit de la rhumatologie, indispensable pour votre formation en fin de deuxième cycle (Master), et les différentes évolutions ultérieures possibles de votre parcours professionnel.

Bonne lecture et bon travail !

Professeur Daniel Wendling

Professeur de Rhumatologie  
UFR Sciences Médicales et Pharmaceutiques  
Université de Franche-Comté, Besançon

Chef de Service  
Service de Rhumatologie  
CHRU de Besançon

Président de la Société Française de Rhumatologie

Toutes les iconographies de cet ouvrage proviennent de la collection du Professeur Wendling, chef de service de rhumatologie au centre hospitalier universitaire de Besançon  
Un grand merci au Professeur Wendling pour sa relecture attentive et son aide précieuse



# SOMMAIRE

## UE 4 PERCEPTION – SYSTEME NERVEUX – REVETEMENT CUTANE

Item 92 -	Rachialgie	2
Item 93 -	Radiculalgie et syndrome canalaire	1+

## UE 5 HANDICAP – DEPENDANCE – VIEILLISSEMENT – DOULEUR – SOINS PALLIATIFS – ACCOMPAGNEMENT

Item 118 -	Principales techniques de rééducation et réadaptation	2,
Item 124 -	Ostéopathies fragilisantes	&
Item 125 -	Arthrose	&

## UE 6 MALADIES TRANSMISSIBLES – RISQUES SANITAIRES – SANTE AU TRAVAIL

Item 153 -	Infections ostéo-articulaires	%
------------	-------------------------------	---

## UE 7 INFLAMMATION – IMMUNOPATHOLOGIE – POUMON – SANG

Item 191 -	Artérite à cellules géantes	6(
Item 192 -	Polyarthrite rhumatoïde	7&
Item 193 -	Spondylarthrite inflammatoire	8(
Item 194 -	Arthropathies microcristallines	9,
Item 195 -	Syndrome douloureux régional complexe	10*
Item 196 -	Douleur et épanchement articulaire, arthrite d'évolution récente	11&
Item 198 -	Biothérapies et thérapies ciblées	1&\$

## UE 8 CIRCULATION – METABOLISMES

Item 266 -	Hypercalcémie	127
------------	---------------	-----

## UE 9 CANCEROLOGIE – ONCO-HEMATOLOGIE

Item 304 -	Tumeurs des os primitives et secondaires	136
Item 317 -	Myélome multiple des os	144

**UE 10****LE BON USAGE DU MEDICAMENT ET DES THERAPEUTIQUES NON-MEDICAMENTEUSES**

<b>Item 324 -</b>	Thérapeutiques non médicamenteuses et dispositifs médicaux	<b>157</b>
<b>Item 326 -</b>	Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes chez l'adulte et chez l'enfant Anti-inflammatoires stéroïdiens et non stéroïdiens	<b>161</b>

## UE 4

### PERCEPTION – SYSTEME NERVEUX – REVETEMENT CUTANE



Item 92 - Rachialgie

Item 93 - Radiculalgie et syndrome canalaire



<p><b>①</b> <b>OBJECTIFS PEDAGOGIQUES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Diagnostiquer une rachialgie</li><li>• Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient</li></ul>	<p><b>➔</b> <b>INTRODUCTION &amp; DEFINITIONS</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• L'étiologie des rachialgies est très variée</li><li>• Les rachialgies sont des douleurs ressenties au niveau du rachis</li><li>• <b>Le diagnostic de rachialgie commune est un diagnostic d'élimination</b> 🍎</li></ul>
<p><b>CERVICALGIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>La cause la plus fréquente est la cervicalgie commune</b> 🍎</li><li>• La cervicalgie commune est due à une détérioration dégénérative (cervicarthrose) et/ou à un trouble fonctionnel musculoligamentaire de la région cervicale</li><li>• La cervicarthrose anatomique est d'une extrême fréquence et augmente avec l'âge : plus de 50% des individus après 40 ans</li></ul>	
<p><b>LA CERVICARTHROSE</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Souvent asymptomatique : pas de parallélisme clinico-radiologique</li><li>• Syndrome cervical aigu ou chronique (plus fréquent) :<ul style="list-style-type: none"><li>- Examen clinique : points douloureux à la palpation de la colonne cervicale, douleur et contraction modérée de la musculature paravertébrale, limitation des mobilités cervicales, craquement à la mobilisation du cou</li><li>- <b>Radiographies simples</b> 🍎 : face, profil, ¾ droit et gauche</li></ul></li><li>• +/- clichés dynamiques en flexion-extension si antécédents traumatiques. <b>Essentielles</b> à la recherche d'une cause tumorale, infectieuse ou inflammatoire. Inutiles dans le cadre d'un syndrome cervical aigu sauf situations particulières évocatrices d'un diagnostic différentiel</li><li>• Lésions habituelles : discarthrose, uncarthrose, arthrose interapophysaire post (rachis cervical moyen ou bas)<ul style="list-style-type: none"><li>- Parfois il est utile de s'assurer de l'absence de syndrome inflammatoire biologique (VS, CRP)</li></ul></li></ul>	

### LES COMPLICATIONS DE LA CERVICARTHROSE

- Névralgies cervicobrachiales (cf.)
- Myélopathie cervicoarthrosique (cf.)
- Insuffisance vertébro-basilaire :
  - Compression de l'artère vertébrale par les ostéophytes de l'uncadiscarthrose
    - × Peut se manifester de deux façons :
    - × Forme chronique symptomatique actuellement remise en cause
    - × Forme aiguë neurologique

### TRAITEMENT DE LA CERVICALGIE

- Aiguë : association de repos, antalgiques, AINS et traitement physique sédatif
- Chronique : Antalgiques et AINS (à la demande lors des poussées), repos relatif, rééducation proprioceptive de renforcement des muscles paravertébraux et d'adaptation posturale

## DORSALGIE

- Douleurs en regard du rachis thoracique (T1 à T12)
- **Peuvent traduire une souffrance viscérale** ⚡ :
  - Cardiovasculaire
  - Pleuropulmonaire
  - Digestive
- Lorsqu'il n'y a pas d'étiologie précisée, on parle de « dorsalgies fonctionnelles »

## ELIMINER UNE DORSALGIE SYMPTOMATIQUE

- **Des examens complémentaires radiologiques sont effectués systématiquement** : Radiographies du rachis thoracique +/- en fonction de l'examen clinique VS/CRP, +/- RP, +/- scintigraphie...
- **Pathologies non rachidiennes** ⚡ :
  - Cardiovasculaires : insuffisance coronarienne, péricardite, anévrisme de l'aorte thoracique
  - Pleuropulmonaire : cancer bronchique, pleurésie, tumeur médiastinale
  - Digestive : Ulcère gastroduodénal, cause hépatique, œsophagite, pancréatite, gastrite, cancer de l'estomac...
- **Dorsalgies symptomatiques d'une affection rachidienne sous-jacente** : interrogatoire (horaire de la douleur mécanique ou inflammatoire) + examen physique complet + examens paracliniques :
  - Spondylodiscite infectieuse
  - Spondylarthropathie
  - Tumeur intrarachidienne, bénigne, maligne
  - Maladie de Paget
  - Maladie de Scheuermann
  - Maladie de Forestier
- Hernie discale dorsale exceptionnelle

## DIAGNOSTIC D'ELIMINATION : DORSALGIE COMMUNE

- Dorsalgies « statiques »
  - Les troubles de la statique sont le plus souvent indolores. Il faut vérifier l'absence de caractère sémiologique inquiétant (douleur **mécanique** rythmée par l'activité physique)
- Dorsalgies « fonctionnelles »
  - Fréquent, d'origine imprécise (souffrance musculaire + facteur psychologique)
  - Le plus souvent chez la femme jeune avec activité professionnelle contraignante

## TRAITEMENT DES DORSALGIES

- Traitement étiologique des causes spécifiques
- Dorsalgies fonctionnelles :
  - Prise en charge psychologique
  - Rééducation sédative et de renforcement des muscles paravertébraux
  - Education sur l'ergonomie au travail
  - Antalgiques lors des poussées