

Imagerie IRM d'un torticolis de l'adolescent

JY Maigne, C Mutschler, L Doursounian
Hôtel-Dieu de Paris, HEGP

Notions classiques

- Blocage en rotation du joint atlanto-axoïdien
- De survenue brusque : « fixation »
- Causes :
 - ◆ Coincement d'un repli synovial en C1-2 ?
 - ◆ Rupture capsulaire AP avec interposition de tissus mous ?

Observation privilégiée

- Adolescent de 15 ans
- Apparition brusque d'un torticolis le matin au réveil lors d'une rotation de la tête
- En quelques minutes, impossibilité de tourner la tête et de la flétrir vers la droite

Examen clinique

- PAP C2-3 droit
- Latéro-flexion et rotation droite impossibles

Torticolis typique

IRM

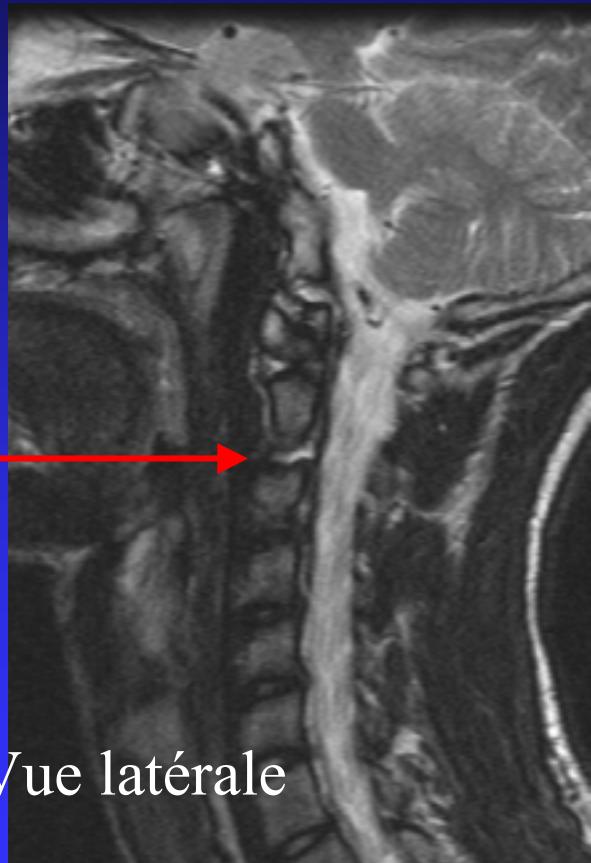
- Antenne de surface dédiée au rachis cervical
- Coupes de 3.5 mm espacées de 0.3 mm
- Plans sagittal et coronal
- Pondération T1 et T2 (TR/TE : 5000/124.6) avec saturation du signal de la graisse et T1 avec injection de gadolinium et saturation du signal de la graisse

IRM

- Aspect de rotation gauche de C1 sur C2
- Liée à une anomalie du disque C2-3
- Collection liquidienne unco-vertébrale droite C2-3
- Sous pression



IRM et contrôle à 3 semaines



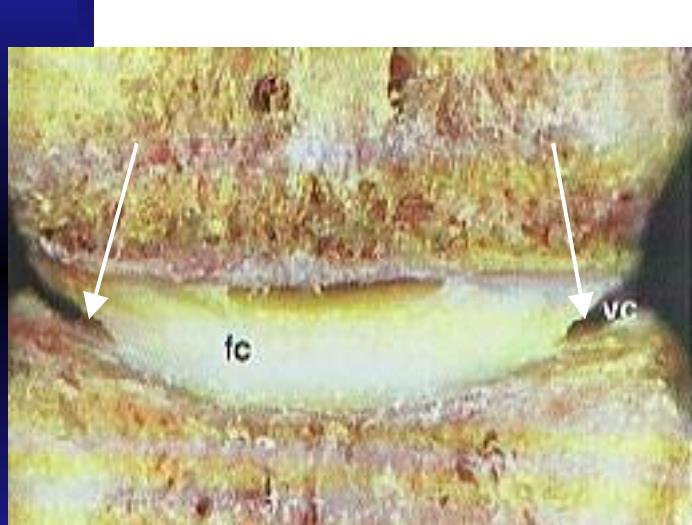
Vue latérale



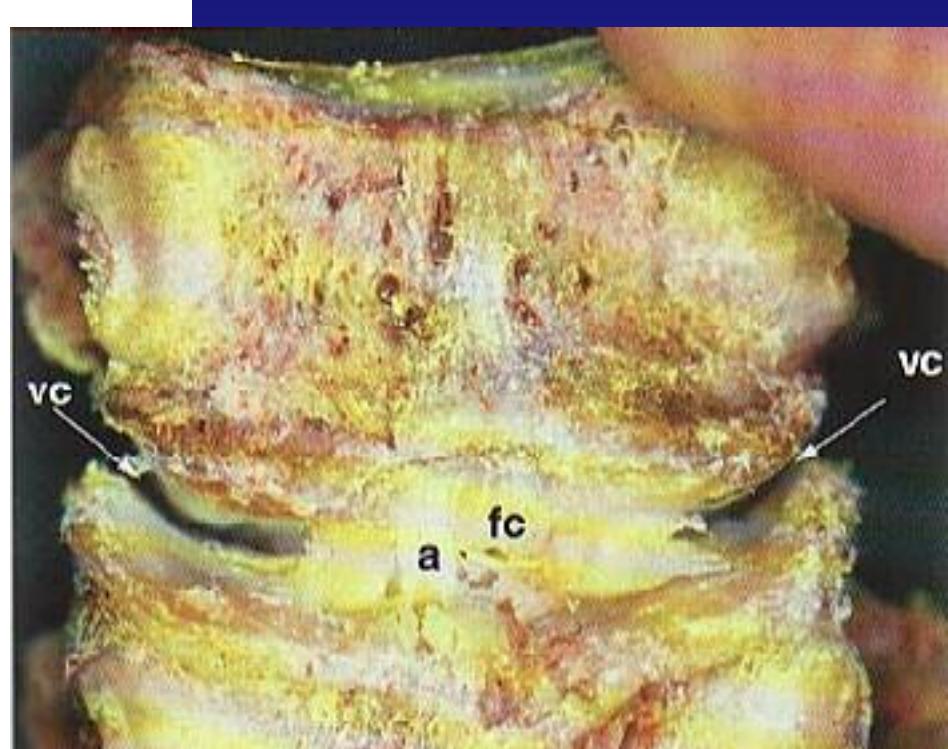
à 3 semaines

Fente unco-vertébrale

Photos : Susan Mercer –Revue de Médecine Vertébrale



Adulte jeune



Adulte âgé

Mécanisme probable

- Rupture de fibres collagène avec petit épanchement : **entorse discale** (JY Maigne, 1992)
- C1-C2 : pas de disque. La « fixation » est la simple conséquence d'une entorse discale C2-3

Merci