

# 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 fléchir vers la droite

# Examen clinique

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

Torticolis typique

# IRM

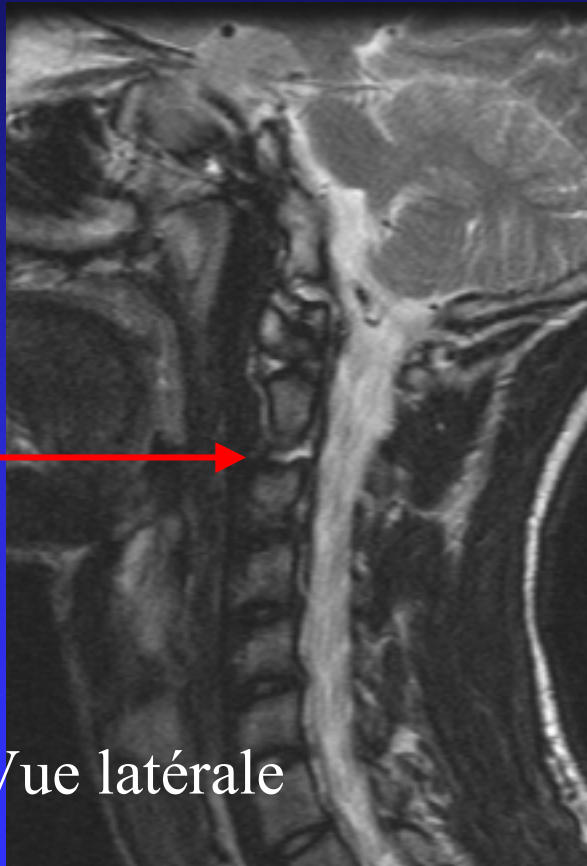
- Antenne de surface dédiée au rachis cervical
- Coupes de 3.5 mm espacées de 0.3 mm
- Plans sagittal et coronal
- Pondération T1 et T2 (TR/TE : 5000/124.6) avec saturation du signal de la graisse et T1 avec injection de gadolinium et saturation du signal de la graisse

# 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



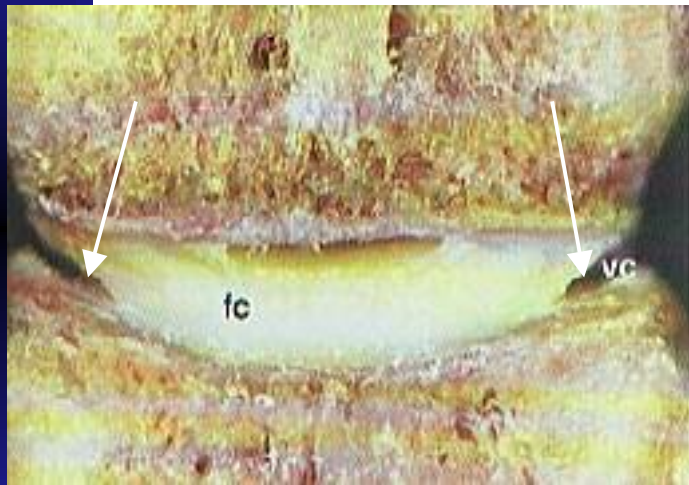
Vue latérale



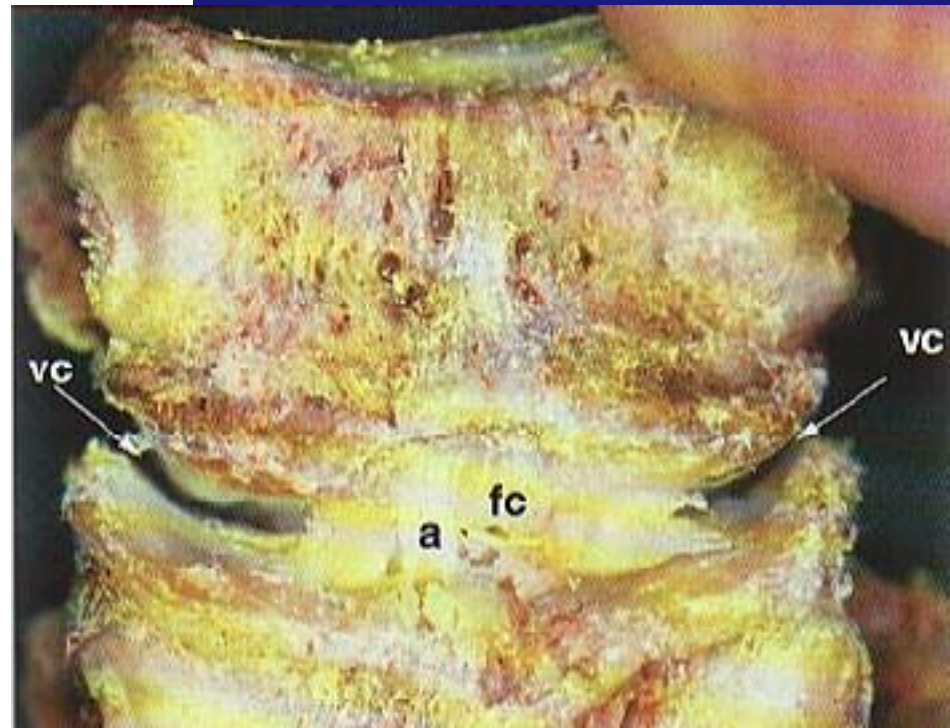
à 3 semaines

# 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