



Hôpital du Valais  
Spital Wallis

# **Le claudiquant : Claudication neurogène**

**Dre Rosa MARTINEZ**  
**Médecin-Adjoint**  
**Service de Neurochirurgie**

- **Claudicatio**: boiter
- **Claudication vasculaire**
  - AKA **claudication intermittente**
  - Résultat de l'ischémie des muscles exercés
- **Claudication neurogène**
  - AKA **pseudo claudication**
  - Résultat de l'ischémie des racines nerveuses

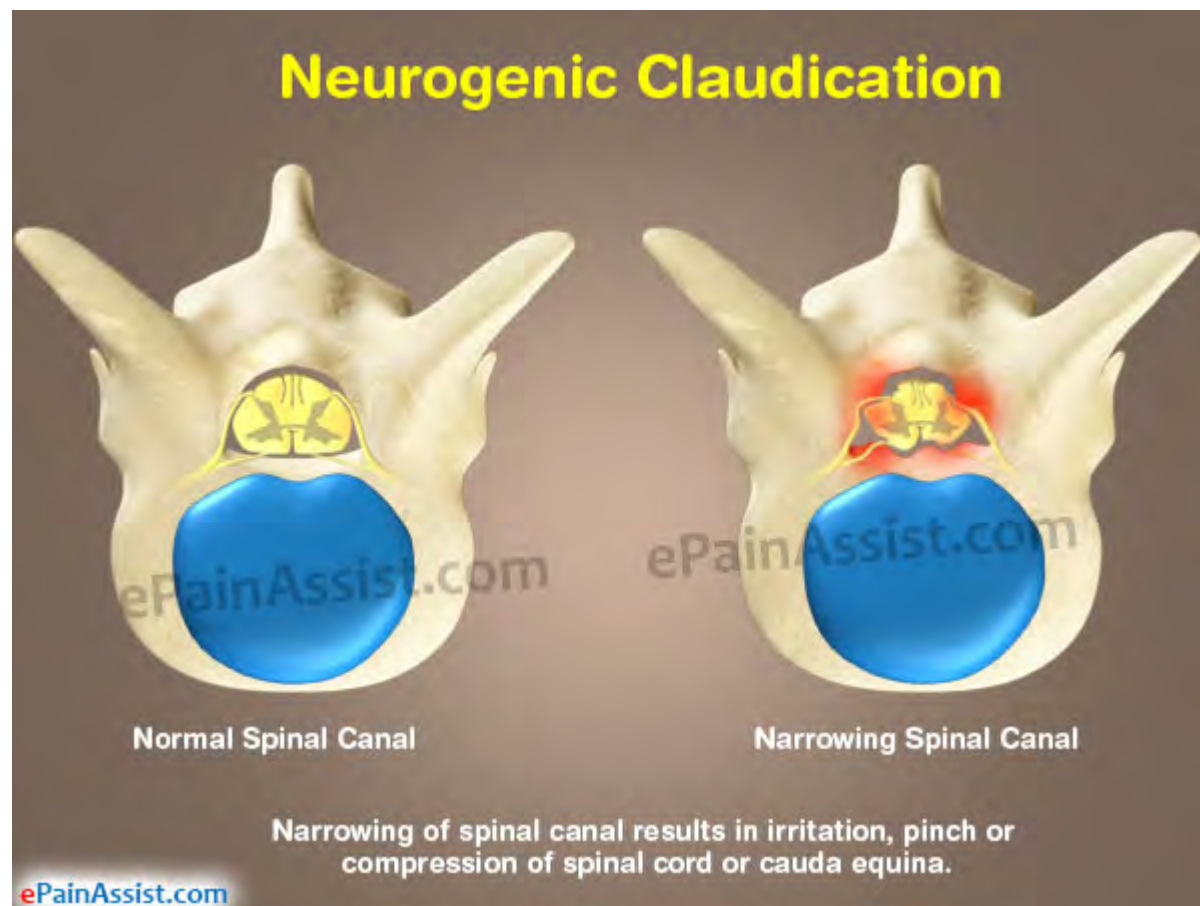
## Traits différentiels claudication vasculaire/neurologique

Caractéristiques	Neurogène	Vasculaire
Distribution douleur	Distribution neurologique (dermatome)	Distribution groupe vasculaire avec vascularisation commune (sclérotome)
Hyposensibilité	Dermatome	Chaussette
Facteurs déclenchants	Exercice (variable) Position statique Valsalva	Exercice (fixe) Rare au repos
Soulagement avec le repos	Lente (>30') Variable en fonction de la position (assise, penchée) Rester debout ne suffit pas	Immédiate Ne dépend pas de la position
Distance claudication	Variable	Constante
Douleurs en levant des poids ou en se penchant	Fréquente	Rare
Pâleur pieds surélevés	Non	Oui
Pouls périphériques	Normal ou diminué unilatéral	Diminué ou absent Bruits femoraux
Température peau pieds	Normal	Diminué

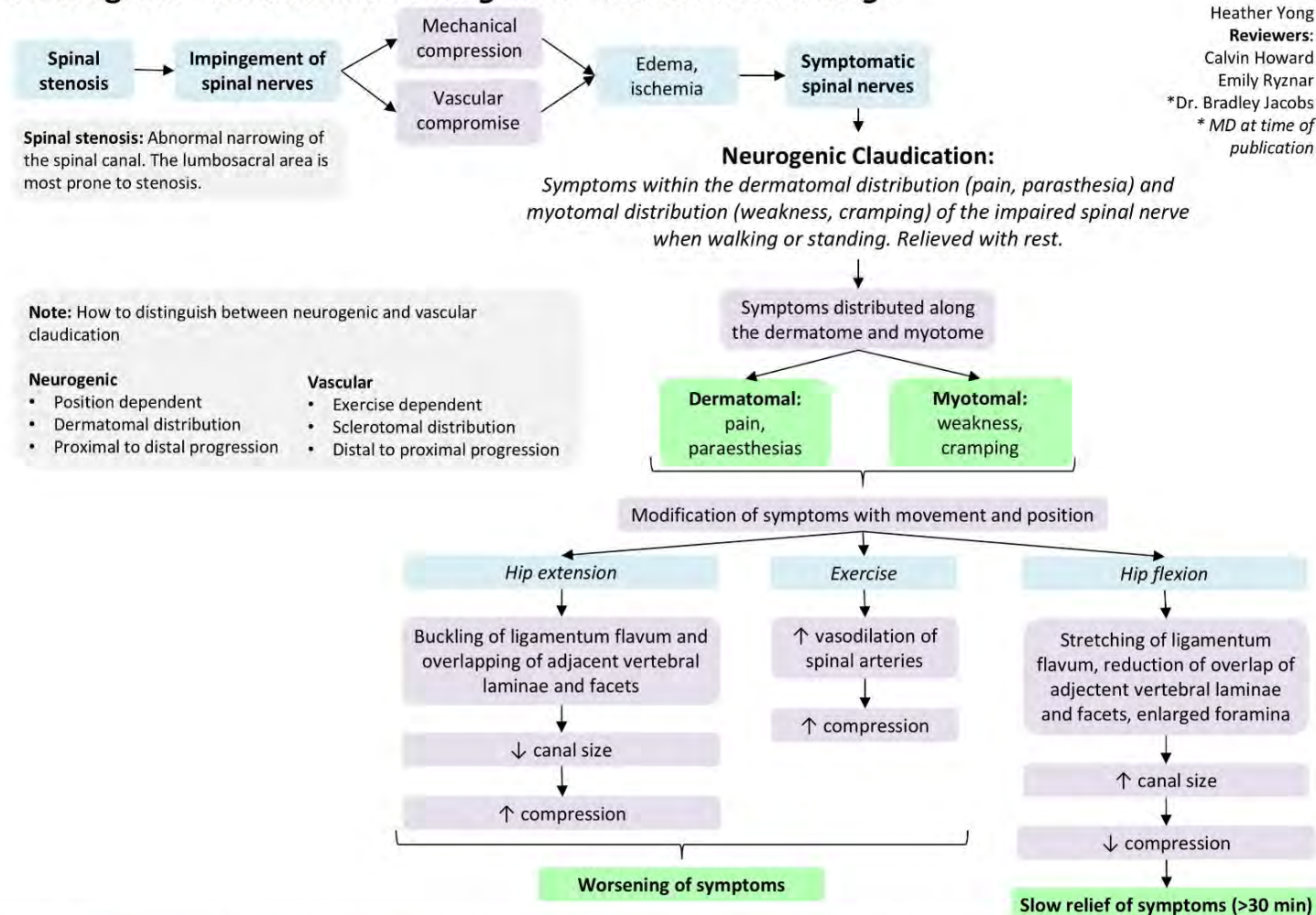
## Claudication neurogène

---

- **Symptomatologie *uni ou bilatéral* au niveau de fesse, hanche, cuisse ou jambe que se déclenche par la position debout ou la marche et est soulagé caractéristiquement par changement de position (assise, accroupie, décubitus)**
- **Etiologie:**
  - La pression des structures adjacentes provoque d'une *augmentation de la demande métabolique* au mouvement et d'un *conflit de la vascularisation des racines*
  - Le résultat est l'ischémie des racines nerveuses lombosacrées
- **Sensibilité du 60% mais très spécifique de sténose lombaire**



## Neurogenic Claudication: Pathogenesis and Clinical Findings



**Authors:**  
Heather Yong  
**Reviewers:**  
Calvin Howard  
Emily Ryznar  
\*Dr. Bradley Jacobs  
\*MD at time of publication

**Note:** How to distinguish between neurogenic and vascular claudication

### Neurogenic

- Position dependent
- Dermatomal distribution
- Proximal to distal progression

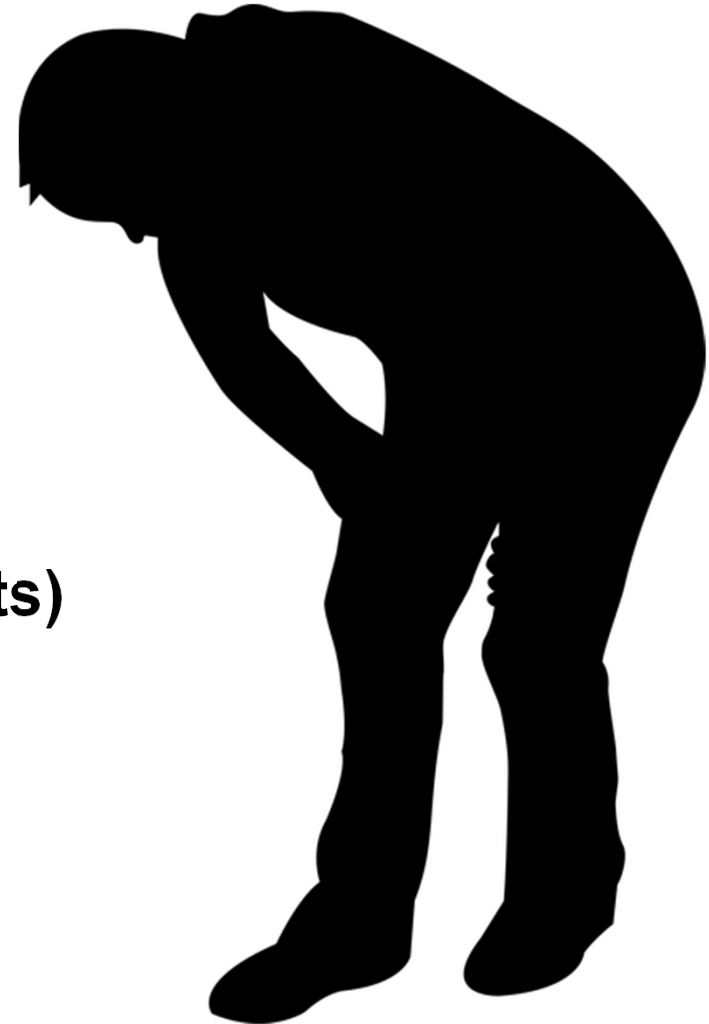
### Vascular

- Exercise dependent
- Sclerotomal distribution
- Distal to proximal progression

# Claudication neurogène

---

- **Douleur**
- **Paresthésies**
- **Faiblesse MI à la marche**
- **Crampes musculaires (mollets)**
- **Position anthropoïde**



## Claudication neurogène

---

- **Examen neurologique normal en 1/5 patients**
- **ROT achillienne diminué ou absente (commun)**
- **Reproduction de la douleur avec l'extension lombaire**
- **Pouls pédieux présents**





## Diagnostic différentiel

---

- **Insuffisance vasculaire**
- **Bursite trochanter**
- **HDL ou HDTh**
- **Kyste facettes**
- **Arachnoïdite**
- **Tumeur spinal**
- **Etiologie fonctionnelle**
- **Neurite diabétique**

## Comorbidités

---

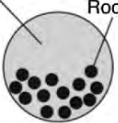










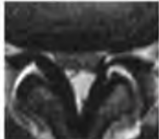

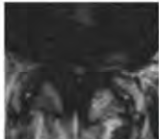
- **Congénitales**
  - Achondroplasie
  - Canal étroit congénitale
- **Acquises**
  - Spondylolisthésis
  - Acromégalie
  - Traumatisme
  - Maladie de Paget
  - Spondylite ankylosante
  - Ossification du ligament jaune (OYL)

## Autres test

- **Test du vélo (van Gelderen):** Les patients tolèrent des longs périodes en bicyclette par rapport aux patients avec claudication vasculaire
- **Signe du «shopping cart»**



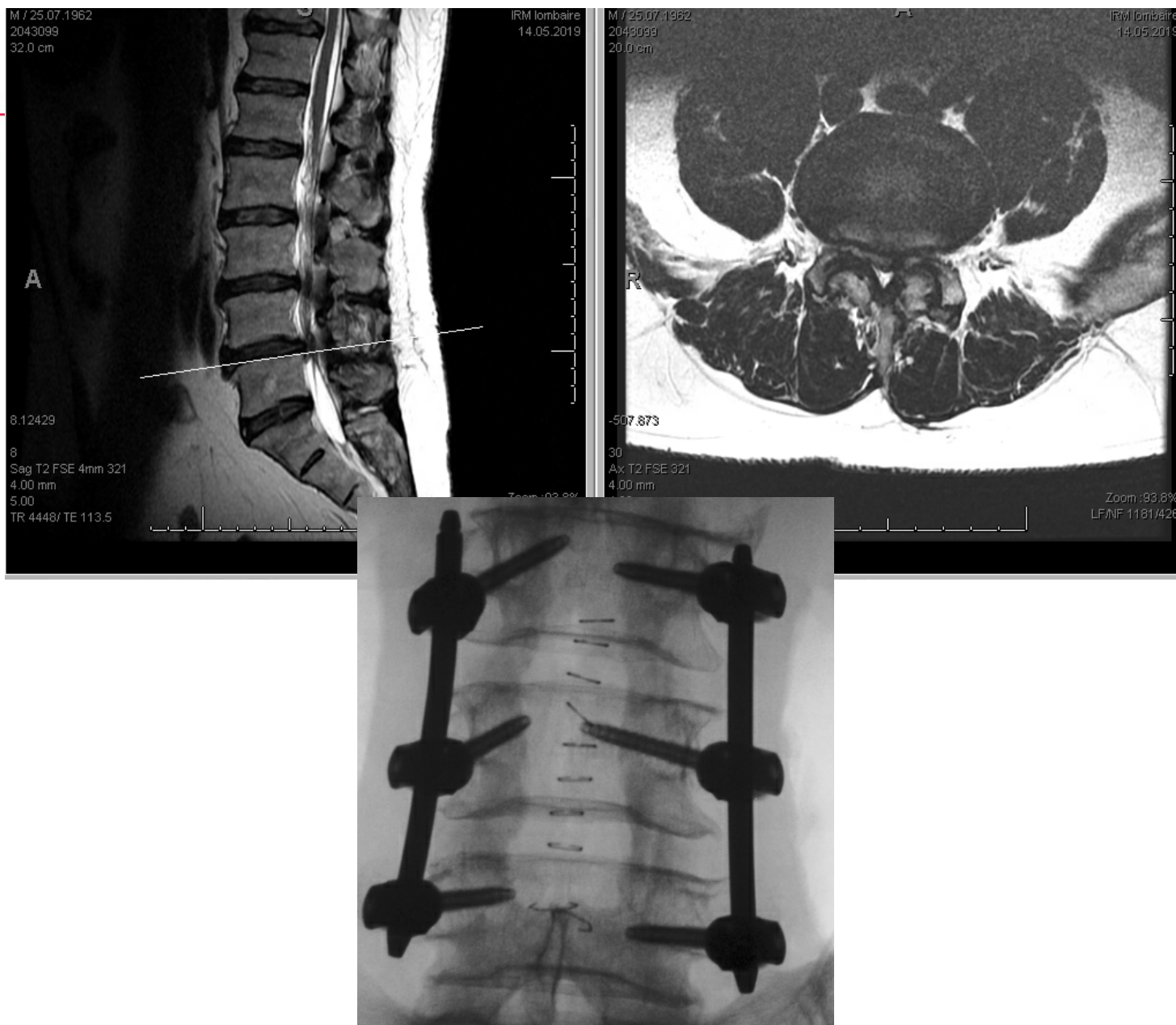
# Classification de Lausanne

	A1		<b>Grade A</b> Dural sac partly occupied by the rootlets. Clearly visible CSF. No stenosis
	A2		
	A3		
	A4		
	B		<b>Grade B</b> Rootlets occupy whole dural sac. Some CSF visible. Moderate stenosis
	C		<b>Grade C</b> Rootlets not visible. No CSF visible. Epidural fat posteriorly. Severe stenosis
	D		<b>Grade D</b> Rootlets not visible. No CSF visible. No epidural fat. Extreme stenosis

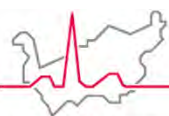
- **Antalgie + physiothérapie**
- **Infiltration épidurale**
- **Chirurgie:**
  - **Symptomatologie > 3 mois à 1 an**
  - **Décompression +/- Fusion**
    - But:
      - Soulager douleur,
      - Freiner la progression des symptômes,
      - Reverser des éventuels déficits neurologiques

# Examens radiologiques

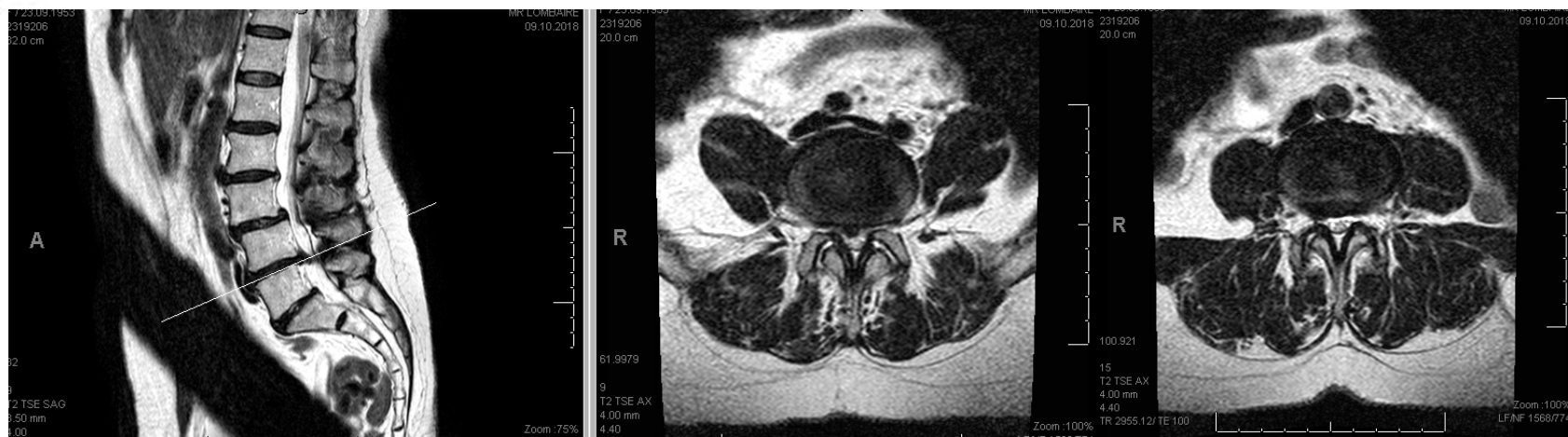








Hôpital du Valais  
Spital Wallis





# MERCI

