

Images in medicine

Une scoliose dorsale gauche doit faire rechercher toujours une cause secondaire

Wassia Kesomtini¹, Mouna Sghir^{1,&}

¹Unité de Médecine Physique, CHU Tahar Sfar, Mahdia, Tunisie

[&]Corresponding author: Mouna Sghir, Unité de Médecine Physique, CHU Tahar Sfar, Mahdia, Tunisie

Key words: Scoliose dorsale, durillons plantaires, pieds plats valgus

Received: 15/05/2015 - Accepted: 21/06/2015 - Published: 02/07/2015

Pan African Medical Journal. 2015; 21:168 doi:10.11604/pamj.2015.21.168.7070

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/21/168/full/>

© Wassia Kesomtini et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

La découverte d'une scoliose chez un enfant doit s'accompagner d'un examen clinique exhaustif et conduire en présence d'anomalies neurologiques à la réalisation d'une imagerie par résonance magnétique (IRM) médullaire. Nous rapportons une observation d'une fille âgée de 10 ans sans antécédents pathologiques notables, et qui est adressée à l'unité de Médecine Physique pour un examen podologique vu la présence de durillons plantaires. L'examen au podoscope a révélé des pieds plats valgus de premier degré. Une inégalité de longueur des membres inférieurs de 2 cm a été également constatée. L'examen du rachis à la recherche du retentissement de cette inégalité de longueur a révélé une déviation de l'axe occipital à gauche et une gibbosité dorsale gauche. A l'examen neurologique, il n'y avait pas de troubles sensitivomoteurs, les réflexes ostéo-tendineux étaient plus vifs à droite et le réflexe cutané-plantaire était indifférent des deux cotés. Une radiographie du rachis entier a révélé une scoliose dorsale à convexité gauche. Devant cette irritation pyramidale une IRM médullaire a été demandée et elle a révélé une moelle basse implantée, avec la présence d'une lésion intra durale extra médullaire lombaire postéro latérale gauche évoquant un neurinome. La patiente est alors adressée en neurochirurgie pour une prise en charge.



Figure 1: IRM médullaire: lésion centimétrique intradurale et extramédullaire en isosignal par rapport à la moelle en faveur d'un neurinome