INFO SANTÉ

Fractures de la colonne vertébrale

paru le 25/08/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La colonne vertébrale

La colonne vertébrale est composée de 24 vertèbres :

- 7 vertèbres cervicales (au niveau du cou),
- 12 vertèbres thoraciques ou dorsales (au niveau du thorax),
- 5 vertèbres lombaires (dans le bas du dos).

Elle se termine en bas avec le sacrum et le coccyx.

Chaque vertèbre est constituée

- d'un corps vertébral, à l'avant,
- d'un arc vertébral, à l'arrière.

La moelle épinière passe entre le corps et l'arc.

L'arc vertébral comprend 3 parties saillantes que l'on appelle processus ou apophyses, une à l'arrière (processus épineux) et deux sur les côtés (processus transverses).

Les vertèbres s'articulent entre elles grâce à 2 petites articulations qui se trouvent de part et d'autre de cet arc vertébral.

Les types de fracture

Le corps vertébral a une structure qui ressemble à une éponge. En cas de fracture, l'os n'est généralement pas vraiment cassé, mais enfoncé. C'est ce qu'on appelle une fracture tassement. Comparez avec une éponge que vous comprimez.

Si c'est un processus ou apophyse qui est atteint, la fracture est réelle et on peut voir, à la radio, un trait de fracture entre ce processus et la vertèbre.

Les causes de fracture

Les fractures vertébrales sont généralement causées par une chute d'une certaine hauteur ou en position debout. L'âge avancé, l'ostéoporose et la maladie de Bechterew (spondylarthrite ankylosante), constituent des facteurs de risque supplémentaires. En cas d'ostéoporose sévère, la fracture tassement peut être spontanée et donc sans traumatisme. C'est généralement la jonction entre les vertèbres thoraciques et lombaire qui est atteinte.

Comment les reconnaître ?

Les fractures des vertèbres cervicales causent surtout des douleurs dans le cou. Si vous n'avez pas mal dans le cou, il n'y a pas de fracture de vertèbre cervicale. Le gros problème est que ces fractures sont souvent instables. En d'autres termes, la vertèbre risque de se déplacer. Cela peut endommager les nerfs avoisinant et la moelle épinière.

Si un nerf est touché, on peut ressentir des douleurs, des picotements ou une paralysie au niveau d'un ou des deux bras. Une lésion de la moelle épinière provoque une paralysie de la partie du corps sous la fracture. Dans les cas extrêmes, le déplacement de la vertèbre peut complètement sectionner la moelle épinière. On parle alors de lésion médullaire avec paralysie complète de la partie du corps sous la fracture.

La fracture d'une vertèbre thoracique ou lombaire entraîne surtout une douleur locale qui irradie souvent vers les muscles du dos environnants. Il s'agit presque toujours d'une fracture tassement, qui est habituellement plus stable. Il n'y a donc généralement aucun danger de déplacement de la vertèbre. En cas de compression de la racine nerveuse, la douleur peut irradier vers le thorax ou la jambe.

En cas de fracture des processus ou apohyses, la douleur est toujours locale, c'est-à-dire à l'endroit de la fracture.

Comment le diagnostic est-il posé ?

En cas de suspicion de fracture d'une vertèbre, une radiographie est toujours réalisée. Le médecin examine la hauteur du corps vertébral et les processus vertébraux, et il vérifie si des vertèbres se sont déplacées.

En cas de douleur irradiante et de symptômes de paralysie, on réalise aussi un examen complémentaire comme un scanner ou une IRM. Un examen neurologique approfondi est également effectué.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous souhaitez apporter de l'aide lors d'un accident grave ou d'une chute d'une hauteur, il est particulièrement important de ne pas déplacer la victime. Ainsi, vous ne provoquerez pas vous-même de lésions de la moelle épinière.

- Ne bougez pas la tête de la victime.
- Appelez tout de suite les services d'urgence (112) et restez sur place en attendant leur arrivée.

Les urgentistes commencent toujours par mettre une minerve à la victime pour stabiliser les vertèbres. Ce n'est qu'ensuite que la victime pourra être déplacée.

Que peut faire le médecin ?

Une fracture d'une vertèbre cervicale nécessite une hospitalisation. Au début, une traction peut être effectuée sur la tête. Les vertèbres du cou s'écartent alors légèrement, et la pression sur le tissu nerveux diminue. Ensuite, la vertèbre cassée est fixée lors d'une opération chirurgicale.

Le traitement d'une fracture d'une vertèbre thoracique ou lombaire est en principe toujours conservateur. Cela signifie qu'on n'a pas recours à une intervention chirurgicale, mais qu'on immobilise en imposant le repos au lit ou le port d'un dispositif particulier qui empêche les mouvements d'une partie de la colonne vertébrale. On n'opère qu'en cas de fracture instable et de risque de lésion de la moelle épinière. Le médecin assure également un soulagement efficace de la douleur.

S'il constate de l'ostéoporose au niveau des vertèbres, il peut prescrire des médicaments.

En cas de fracture d'un processus vertébral, on administre seulement des antidouleurs. Les mouvements sont permis dans les limites de la douleur. L'immobilisation du dos n'est pas nécessaire dans ce cas. La guérison prend généralement 6 à 8 semaines.

En savoir plus ?

- Colonne vertébrale (image) – Larousse
- Vertèbre cervicale (image) – Larousse
- Vertèbre dorsale (image) – Larousse
- Vertèbre lombaire (image) – Larousse

- Moelle épinière et racine nerveuse (image) – Larousse

Source

Guide de pratique clinique étranger 'Fractures de la colonne vertébrale' (2004), mis à jour le 18.04.2017 et adapté au contexte belge le 21.05.2019 – ebpracticenet