

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/syndrome-de-la-traverse-thoracobrachiale-thoracic-outlet-syndrome>

Syndrome du défilé thoracique ou T.O.S. ("thoracic outlet syndrome")

De quoi s'agit-il ?

Le syndrome du défilé thoracique ou 'thoracic outlet syndrome' (TOS) est un terme pour désigner des symptômes qui apparaissent lorsque les nerfs et vaisseaux sanguins qui vont vers le bras sont comprimés sur leur trajet. À hauteur de l'épaule, ce faisceau nerveux et vasculaire sort de la cage thoracique (thorax) et du cou. On appelle cette zone la traversée thoracobrachiale (« thoracic outlet »). Chez certaines personnes, cette « traversée » peut être rétrécie et cela comprime le faisceau nerveux et vasculaire lorsque le bras se trouve dans certaines positions.

Chez qui et à quelle fréquence ?

Ce syndrome survient plus fréquemment chez les femmes que chez les hommes et est rare après l'âge de 50 ans.

Comment le reconnaître ?

Les symptômes caractéristiques sont la douleur et une insensibilité dans les doigts, les mains, les avant-bras et les épaules. La douleur peut irradier vers la poitrine. Des symptômes se déclenchent également lors d'activités avec les bras levés, à hauteur d'épaule ou plus haut. Des symptômes nocturnes peuvent apparaître après un effort.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin réalisera d'abord certains tests. Leur but est de déclencher des symptômes en rétrécissant la « traversée ». Si un ou plusieurs de ces tests déclenchent des symptômes, cela suggère un TOS. Les tests sont effectués avec précaution. D'autres signes comme une mobilité limitée de la partie supérieure de la colonne vertébrale ou une pulsation anormale de l'artère brachiale (palpée ou écoutée au stéthoscope) sont également vérifiés.

en plus, le médecin fera la demande de quelques examens techniques pour exclure d'autres causes :

- Une radiographie du thorax et du haut de la colonne vertébrale (vertèbres cervicales) pour exclure une tumeur, un problème au niveau du cou ou la présence d'une côte supplémentaire.
- Une IRM (imagerie par résonance magnétique, qu'on appelle aussi une RMN) pour vérifier s'il s'agit d'une hernie discale ou d'affections neurologiques comme une [sclérose en plaques \(SEP\)](#).
- Un examen de la conduction nerveuse (électromyographie) pour faire la différence avec d'autres causes de pression sur les nerfs dans le bras, comme le [syndrome du canal carpien](#). Dans ce cas, c'est au niveau du poignet, que le nerf est comprimé.

Que pouvez-vous faire ?

Les plaintes sont souvent dues à un travail statique, en hauteur (au niveau des épaules voire plus haut). C'est pourquoi vous devriez éviter ce genre de tâches autant que possible.

Que peut faire votre médecin ?

La base du traitement consiste en de la kinésithérapie. Cette technique renforce les bons groupes musculaires et vous permet de corriger votre posture. Il est important de respecter ce traitement sur une longue période. Ce n'est que comme cela que vous pourrez obtenir de bons résultats. Une intervention où l'on essaie d'éliminer la cause du pincement est réservée aux cas graves.

Rédaction le 01 octobre
2019.

Dernière mise à jour le 01
octobre 2019

Lien vers l'article:

[https://infosante.whitecube.
dev/guides/syndrome-de-la-
traverse-thoracobrachiale-
thoracic-outlet-syndrome](https://infosante.whitecube.dev/guides/syndrome-de-la-traverse-thoracobrachiale-thoracic-outlet-syndrome)



Sources

- Guide de pratique clinique étranger
<https://www.ebpnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm00401>