



Conduite à tenir devant un trouble de la marche aigu

Module Urgences Pédiatriques

9 novembre 2006



La marche

- Élément sémiologique essentiel de l'examen neurologique +++ et de l'appareil locomoteur
- 60 % des ataxies aiguës surviennent avant 6 ans (post-infectieuses, Toxiques, Guillain-Barré)
- Parfois difficile à apprécier chez le petit enfant. Regarder comment il se relève, s'assoit, attrape un objet, joue...
- Faire marcher le patient pieds nus !
- « Marche sur la pointe des pieds », « tombe souvent », « ne veut plus se mettre debout », « pleure quand il est debout », « se déplace en rampant »...



Trouble de la marche aigu

Apyrétique

- Toxiques et médicaments
- Pathologie ostéo-articulaire
- Tumeur de la fosse postérieure
- Syndrome de Guillain-Barré
- Syndrome opso-myoclonique
- Epilepsies myocloniques
- Migraine et équivalents migraineux
- Conversion hystérique

Fébrile

- Pathologie ostéo-articulaire
- Myosite aiguë
- Cérébellite aiguë
- Labyrinthite aiguë
- Méningite
- Méningo-encéphalite
- Méningo-radiculite
- Polyradiculonévrite



Trouble de la marche aigu

1. Toxiques et médicaments
2. Pathologie ostéo-articulaire
3. Pathologie musculaire
4. Pathologie neurologique
 - Centrale
 - Périphérique



Première étape diagnostique

■ Interrogatoire:

- penser à rechercher une prise de toxiques,
- de médicaments récents,
- d'une association médicamenteuse (Tégrétol + Macrolides),
- d'une modification récente des posologies

■ Eliminer une pathologie ostéo-articulaire:

- interrogatoire,
- boiterie,
- douleur mécanique ou inflammatoire,
- examen de l'appareil locomoteur entier (membres et rachis, raideur rachidienne, position anormale d'un membre, mobilisation passive limitée...)



Deuxième étape

- Eliminer une atteinte musculaire
- Principalement myosite virale, mais aussi dermatomyosite, maladie métabolique
- Clinique: Gonflement des masses musculaires, douleur à la palpation, marche avec flessum des genoux et des hanches et sur la pointe des pieds
- Dosage des CK



Trouble de la marche aigu

Apyrétique

- Toxiques et médicaments
- Pathologie ostéo-articulaire
- Tumeur de la fosse postérieure
- Syndrome de Guillain-Barré
- Syndrome opso-myoclonique
- Epilepsies myocloniques
- Migraine et équivalent migraineux
- Conversion hystérique

Fébrile

- Pathologie ostéo-articulaire
- Myosite aiguë
- Cérébellite aiguë
- Labyrinthite aiguë
- Méningite
- Méningo-encéphalite
- Méningo-radiculite
- Polyradiculonévrite



Troisième étape: Pathologie neurologique

- Centrale ou périphérique ?

➤ Examen clinique devant une ataxie aiguë



Atteinte neurologique centrale

- HTIC
- Déficit moteur, visuel
- Torticolis
- Syndrome méningé
- Trouble de la vigilance
- Trouble du comportement
- Troubles cognitifs
- Syndrome pyramidal
- Signes médullaires
- Mouvements anormaux, Myoclonies, Opsoclonies
- Syndrome cérébelleux



Atteinte neurologique centrale

- Imagerie cérébrale en urgence
- + PL si fièvre après !
- EEG si myoclonies



Trouble de la marche aigu

Apyrétique

- Toxiques et médicaments
- Pathologie ostéo-articulaire
- Tumeur de la fosse postérieure
- Syndrome de Guillain-Barré
- Syndrome opso-myoclonique
- Epilepsies myocloniques
- Migraine et équivalent migraineux
- Conversion hystérique

Fébrile

- Pathologie ostéo-articulaire
- Myosite aiguë
- Cérébellite aiguë
- Labyrinthite aiguë
- Méningite
- Méningo-encéphalite
- Méningo-radiculite
- Polyradiculonévrite



Atteinte neurologique centrale

- HTIC
- Déficit moteur, visuel
- Torticolis
- Syndrome méningé
- Trouble de la vigilance
- Trouble du comportement
- Troubles cognitifs
- Syndrome pyramidal
- Signes médullaires
- Mouvements anormaux, Myoclonies, Opsoclonies
- **Syndrome cérébelleux**

Ataxie aiguë

	Cérébelleuse	Polyradiculonévrite	Labyrinthique
Marche	Ebrieuse	<i>Talonnante</i>	Ebrieuse
Déficit moteur	non	<i>oui</i>	non
Déficit sensitif	non	<i>oui</i>	non
Ataxie statique	oui	<i>oui</i>	oui
Ataxie cinétique	oui	non	<i>non</i>
Polygone de sustentation	oui	oui	oui
Adiadococinésie	<i>oui</i>	non	non
Dysmétrie	<i>oui</i>	non	non
Dysarthrie	<i>oui</i>	non	non
Hypotonie	oui	oui	<i>non</i>
ROT	normaux	<i>abolis</i>	normaux
Nystagmus	non	non	<i>oui</i>
Douleur et paresthésies	non	<i>Oui+ Myalgie+Rachialgie</i>	non



Trouble de la marche aigu

Apyrétique

- Toxiques et médicaments
- Pathologie ostéo-articulaire
- Tumeur de la fosse postérieure
- Syndrome de Guillain-Barré
- Syndrome opso-myoclonique
- Epilepsies myocloniques
- Migraine et équivalent migraineux
- Conversion hystérique

Fébrile

- Pathologie ostéo-articulaire
- Myosite aiguë
- Cérébellite aiguë
- Labyrinthite aiguë
- Méningite
- Méningo-encéphalite
- Méningo-radiculite
- Polyradiculonévrite



... En résumé !

Recherche de toxiques et médicaments

➤ Interrogatoire

- Atteinte ostéo-articulaire

➤ Rx +/- Echo +/- IRM

- Atteinte musculaire

➤ CK

- Atteinte neurologique centrale (Syndrome cérébelleux, labyrinthique, HTIC, ataxie fébrile)

➤ Imagerie cérébrale et/ou médullaire + PL si fièvre

- Myoclonies

➤ EEG et Imagerie

- Ataxie avec abolition des ROT sans signe d'atteinte centrale

➤ PL + EMG