

CAT devant une douleur thoracique d'origine ostéo-articulaire

Erick Legrand
Service de Rhumatologie
CHU et Université d'Angers

Deux histoires cliniques

- Etudiant en médecine, dorsalgie post séance de tennis, paracétamol puis AINS puis réanimation médicale pour...
- Homme 63 ans bricoleur, chute d'escabeau, douleur épaule droite, radios de l'épaule et des cotes répétées deux fois et normales puis réanimation médicale pour....

Evoquer une cause viscérale

- Toute douleur thoracique antérieure ou postérieure **est de cause viscérale ou vasculaire**...jusqu' à preuve du contraire
- Tout manquement à cette règle provoque des catastrophes diagnostiques
- **Il ne faut pas croire** le verbatim du patient

Evoquer une cause viscérale

- J'ai mal au dos depuis que j'ai repris le tennis!
- Mon épaule me fait souffrir depuis dimanche, j'ai trop jardiné!
- Docteur, vous pensez à un tassement de vertèbre?
- C'est depuis mon accident de voiture!

Evoquer une cause viscérale

- Il s'agit d'histoires cliniques **reconstruites** par le patient à partir de ses souvenirs ou de ses lectures sur internet
- Plus le patient est convaincant, plus il faut être méfiant!
- Plus le patient est actif ou sportif, plus il faut mettre en doute sa parole!
- Et se méfier également des douleurs « post traumatiques » dès lors que le traumatisme n'est pas clair

Evoquer une cause viscérale

- Coronaires +++ et embolie pulmonaire
- Aorte : douleur antérieure ou postérieure
- Plèvre : pneumothorax, pleurésie
- Voies biliaires : épaule droite
- Estomac : dorsalgie profonde intermittente
- Pancréas : dorsalgie profonde
- Oesophage : dorsalgie haute, cervicalgie

Evoquer une cause viscérale sur certains terrains

- Age > 35 ans (et non pas 50 ans!)
- ATCD vasculaires ou digestifs
- ATCD vasculaire familial précoce
- Tabagisme +++
- Diabète +++
- Obésité
- Reprise du sport après un arrêt > 5 ans

Evoquer une cause viscérale sur certains signes

- **Douleur intermittente ++++**
- **Douleur intermittente après un effort ++++**
- Fébricule ou fièvre : mesurer vous même la température
- Perte de poids > 3 kg : mesurer vous même le poids
- TA très élevée, très basse ou asymétrique
- Marbrures des membres inférieurs
- Tachycardie, arythmie, dyspnée, toux....

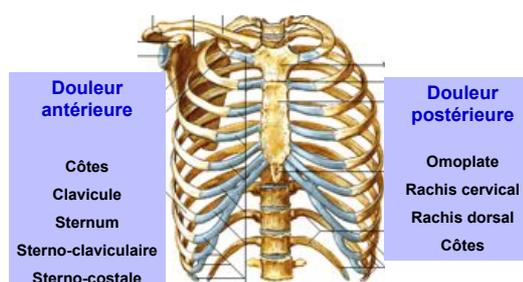
→ Examen ostéo-articulaire quasi normal

Les causes ostéo-articulaires sont multiples

- Nombreux sites anatomiques
- Nombreuses étiologies infectieuses, inflammatoires, métaboliques, tumorales....
- L'arthrose, fréquente sur les radiographies après 40 ans, est exceptionnellement en cause ++++

↓
**Rapporter une dorsalgie tenace
à une arthrose dorsale
est le plus souvent une erreur médicale**

Localisation antérieure ou postérieure



Le rachis cervical bas (C5-C7) est responsable de fréquentes douleurs dorsales projetées

Deux conséquences

- 1- Devant une dorsalgie inquiétante, faire un examen neurologique des membres supérieurs et étendre les examens d'imagerie au rachis cervical
- 2- Devant une dorsalgie mécanique et fonctionnelle très rassurante chez un sujet jeune, penser aux contraintes sur le rachis cervical : travail prolongé sur ordinateur, trouble de la vue, bricolage avec le rachis cervical en extension...

Douleur thoracique ostéo-articulaire

Signes de gravité potentiels lors de l'interrogatoire

- **Contexte** : infection récente, cancer récent, fracture récente, immunodéprimé, corticothérapie....
→ Plus le patient a de comorbidités, plus le risque est grand de découvrir une étiologie sérieuse
- Fébricule ou fièvre rapportée
- Perte de poids > 3 kg rapportée
- Douleurs **nocturnes** ou de rythme inflammatoire
- Douleurs **multiples** : rachis et côtes et bassin
- Douleur thoracique + cruralgie ou sciatique

Signes de gravité lors de l'examen clinique

- Fébricule ou fièvre : mesurez vous même la Température
- Perte de poids > 3 kg : mesurez vous même le poids

- Marche anormale dans la salle d'examen
- Syndrome pyramidal
- Troubles sphinctériens, urgence absolue et immédiate
- Déficit moteur ou sensitif objectif

- Signes inflammatoires locaux ou tuméfaction ou hématome (cotes, sternum, clavicule, sterno claviculaire)

Tuméfaction inflammatoire de la sterno claviculaire et fébricule : arthrite septique probable



Stratégie diagnostique

I- Le patient présente des signes objectifs de gravité

→ fièvre, amaigrissement franc, signes inflammatoires ou neurologiques

- 1- Examen clinique complet
- 2- Prescrire un bilan biologique de débrouillage : CRP, hémogramme, calcémie, créatinine, hémocultures
- 3- Référer à un rhumatologue, sans retard (téléphone)

Exemples

- Dorsalgie + signes neurologiques déficitaires : immédiat
- Tuméfaction inflammatoire de la paroi : demi-journée
- Douleur du rachis avec AEG/ fièvre : 48 heures

Stratégie diagnostique

II- Le patient ne présente pas de signes de gravité

- 1- Examen clinique complet
- 2- Imagerie standard centrée sur la zone douloureuse
- 3- Prescrire un bilan biologique en fonction des résultats de l'imagerie
- 4- Ne pas faire d'emblée scintigraphie, scanner ou IRM
 - découverte de lésions non liées à la douleur
 - découverte de lésions « inquiétantes », en fait dégénératives
 - « fixation scintigraphique rachidienne » liée à une arthrose érosive

Fracture costale, vertébrale, sternale ou claviculaire

Traumatique?
Ostéoporotique?
Tumorale?

Fracture non traumatique costale ou vertébrale

En faveur de l'ostéoporose (95% des cas)

- Age > 55 ans ou corticothérapie en cours
- Pas d'ATCD de cancer ostéophile
- Douleur parfois intense mais mécanique
- Pas de signes neurologiques
- Pas d'AEG, pas de fièvre
- Biologie normale
- Absence d'ostéolyse sur la radio

Fracture non traumatique costale ou vertébrale

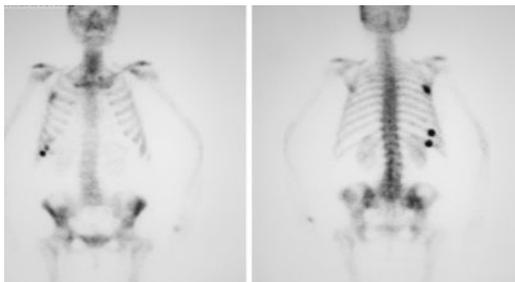
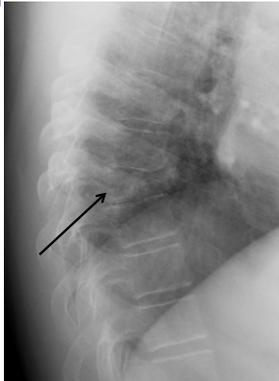
En faveur d'une tumeur (5% des cas)

- ATCD de cancer récent et ostéophile
- Douleur insidieuse, progressive et nocturne
- Signes neurologiques ou AEG ou fièvre
- Hypercalcémie
- CRP élevée
- Pic monoclonal
- Anomalies hémogramme
- Ostéolyse sur la radiographie

Fracture costale simple, ostéoporotique



Fractures costales multiples : métastases

Métastase ou ostéoporose?



Femme âgée ostéoporotique avec ATCD de fracture de l'ESF

Traumatisme franc (chute d'un escabeau)

Fracture vertébrale sévère



Myélome

Les fractures vertébrales peuvent simuler une ostéoprose

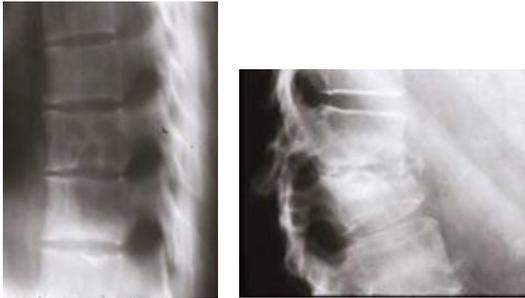


Infection Disco Vertébrale ou Spondylodiscite infectieuse

Environ 1200 cas par an en France
 Age moyen autour de 60 ans
 Environ 70% de staphylocoques, 10% de tuberculose latrogène dans 15% des cas
 10% d'Endocardite
 Délai diagnostique 40 jours, sans progrès depuis 20 ans!
 Guérison habituelle mais encore 7% de décès

Infection Disco Vertébrale ou Spondylodiscite

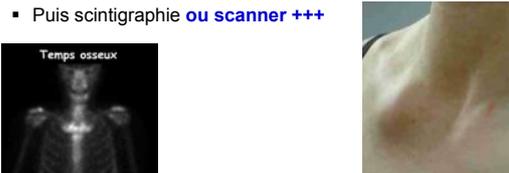
- Dorsalgie progressive
- Tenace, s'aggravant au fil des jours
- Devenant constante, diurne et nocturne
- Avec ou sans fièvre +++
- Avec ou sans AEG +++
- Diabète, Immunodépression, Chirurgie du rachis+++
- ATCD de tuberculose ++
- Radiographies initiales normales, demander une IRM



SDI tuberculeuse SDI staphylocoque

Les arthrites de la paroi thoracique antérieure

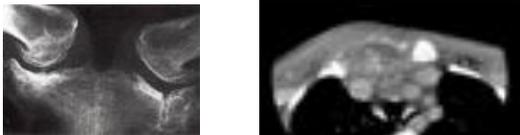
- Douleur thoracique antérieure
- Horaire inflammatoire ou continue (diurne et nocturne)
- Avec ou sans signes inflammatoires locaux
- Examen clinique et radio thorax et sterno claviculaires
- Puis scintigraphie ou scanner +++



Temps osseux

Les arthrites de la paroi thoracique antérieure

- Avec arthrite franche et fièvre
 - infection (staphylocoque ou pseudomonas) le plus souvent après injection IV au bras (médecine ou drogue)
- Avec rachialgies inflammatoires chez un adulte < 40 ans
 - Spondylarthritis, Rhumatisme psoriasique
- Avec des douleurs plus mécaniques mais plus chroniques
 - Arthrose sterno claviculaire (Travailleur manuel)



Conclusions

- Toute douleur thoracique antérieure ou postérieure est de cause viscérale ou vasculaire... jusqu' à preuve du contraire
- Les patients avec une AEG, une fièvre, des signes neurologiques ou une arthrite de la paroi justifient un avis spécialisé rapide
- Plus les patients sont âgés, plus les explorations doivent être approfondies
- Le caractère bénin et fonctionnel d' une douleur thoracique ne peut être affirmée que devant une imagerie moderne normale