

Traitement chirurgical d'un rétrécissement du canal cervical

La **colonne vertébrale** (ou **rachis**) est constituée de 24 os (**vertèbres**) empilés les uns sur les autres.

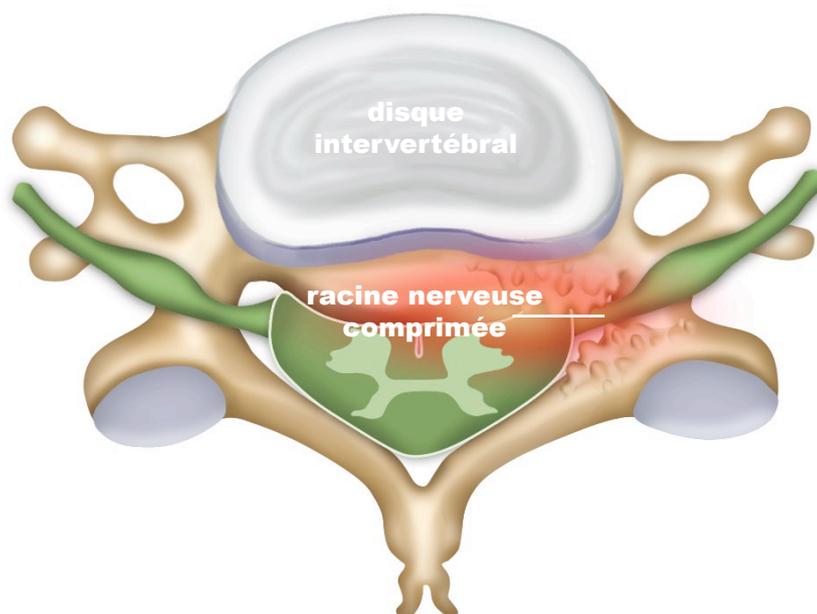
Chaque vertèbre est trouée à l'arrière et l'ensemble de ces trous forme un canal (le **canal rachidien**).

La taille de ce canal peut être réduite par de l'**arthrose**. Cette maladie liée au vieillissement entraîne une déformation de l'os et le fait épaisser anormalement à certains endroits.

Les fibres nerveuses qui transmettent les ordres de mouvement envoyés par le cerveau aux différentes parties du corps circulent dans ce canal. Une partie de ces fibres forme ce que l'on appelle la **moelle épinière**.

Les nerfs qui sortent de la colonne vertébrale (les **racines nerveuses**), la moelle épinière et l'enveloppe qui la protège (**durée-mère**), peuvent alors être plus ou moins comprimés. Les vaisseaux sanguins qui alimentent la moelle épinière peuvent aussi être comprimés et ne plus lui fournir de sang. La moelle peut alors s'abîmer.

Lorsqu'un nerf est comprimé, vous pouvez avoir mal au niveau du cou, des bras ou des jambes.



Si la moelle épinière est comprimée, cela entraîne des difficultés pour marcher, des fourmillements ou encore un engourdissement des bras.

Certains patients ont des difficultés à bouger ou à sentir leurs bras et/ou leurs jambes, un peu comme s'ils étaient anesthésiés.

Parfois, un traitement médical (minerve, repos, médicaments, kinésithérapie...) suffit à supprimer les douleurs.

Si elles persistent et que vous avez des difficultés à la marche, votre médecin vous propose une intervention chirurgicale.

L'objectif de l'opération est d'élargir le canal et d'éliminer la compression qui s'exerce sur les nerfs ou la moelle épinière.

Selon votre cas, le chirurgien peut ouvrir à l'avant du cou (**voie antérieure**) ou dans la nuque (**voie postérieure**).

S'il passe par l'avant, il retire une partie du disque situé entre les vertèbres (**disque intervertébral**) qui pose problème. Parfois, il enlève également un bout de la vertèbre (le **corps vertébral**). Certains médecins remplacent le disque abîmé par un matériel artificiel (en titane, en plastique...) ou par des morceaux d'os prélevés ailleurs dans votre corps (**arthrodèse**).

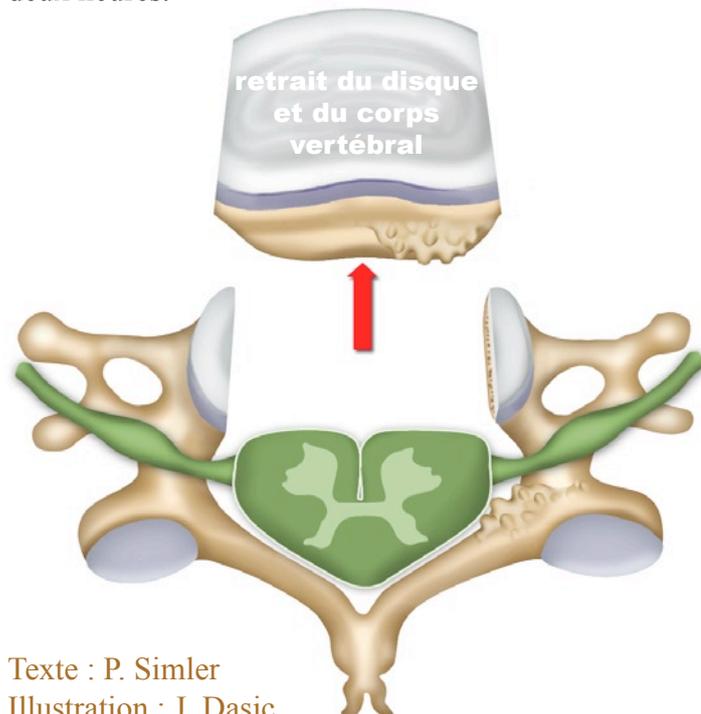
Si le chirurgien ouvre dans la nuque, il enlève la partie arrière (**lame**) de certaines vertèbres pour élargir le canal (**laminectomie**).

Pendant l'opération, vous dormez complètement (**anesthésie générale**).

S'il abîme accidentellement un nerf ou la moelle épinière, cela peut provoquer des insensibilités ou une paralysie. Le médecin peut également blesser l'enveloppe remplie de liquide qui se trouve entre la moelle épinière et l'os (la **dure-mère**) et provoquer une fuite. Il doit alors la réparer.

Si vous perdez beaucoup de sang, il peut être nécessaire de vous en redonner (**transfusion**).

L'opération dure généralement entre une et deux heures.



Texte : P. Simler
Illustration : J. Dasic

Vous pouvez avoir mal après l'opération, mais on vous donne un traitement adapté.

Si on vous a opéré en passant par l'avant du cou, vous pouvez avoir des difficultés à avaler après l'opération, et votre voix peut devenir un peu rauque, mais cela disparaît en quelques jours.

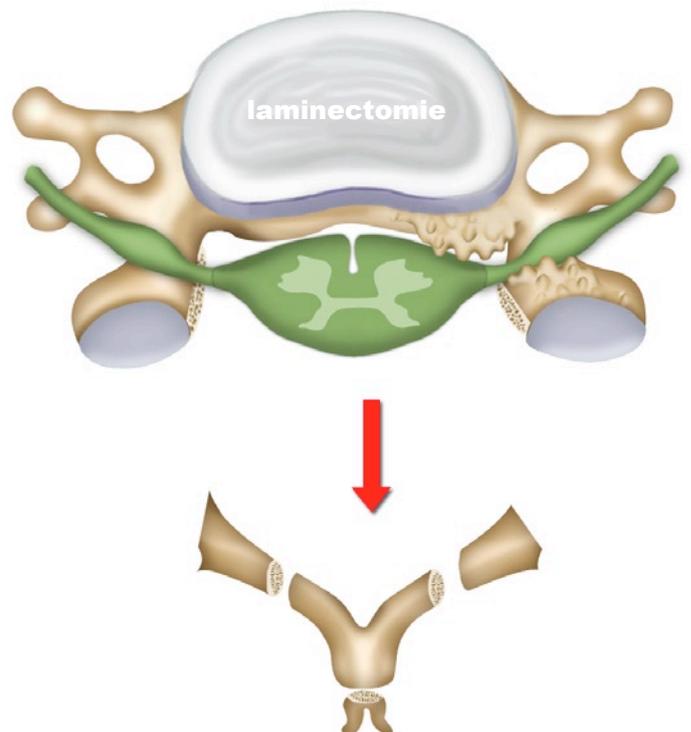
Vous rentrez généralement chez vous une semaine après l'intervention, sauf si on vous conseille de séjourner deux à trois semaines dans un centre de convalescence.

Si avant l'opération la moelle épinière n'est pas gravement atteinte, vous retrouvez progressivement toutes vos fonctions et les gênes disparaissent avec le temps.

On ne peut vraiment apprécier les résultats de l'opération qu'au bout de quatre à six mois. Soyez patient !

On vous conseille de mener une vie calme pendant deux à trois mois. L'arrêt de travail dure habituellement au moins deux mois, voire plus si votre profession demande beaucoup d'efforts physiques. Selon les cas, les activités sportives peuvent être autorisées au bout de trois mois, mais il vous faut rester prudent.

Les patients revoient généralement leur chirurgien deux mois après l'intervention pour un contrôle.



ISBN 2-35305-025-5
Persomed 2007 - Tous droits réservés