

Les torticolis aigus et chroniques chez l'enfant

Pierre Mary



Service de chirurgie orthopédique et réparatrice de l'enfant
Pr G. Filipe Hôpital d'enfants A. Trousseau

Plan

- Définition
- Torticolis aigus
- Torticolis chroniques

Qu 'est ce qu 'un torticolis?

Attitude vicieuse du cou + raideur

Inclinaison et rotation opposée

Côté du torticolis = Côté de l'inclinaison

Torticollis aigus

Torticollis aigu

- **Traumatique**
- **Infectieux**
- **Tumoral**
- **Inflammatoire**



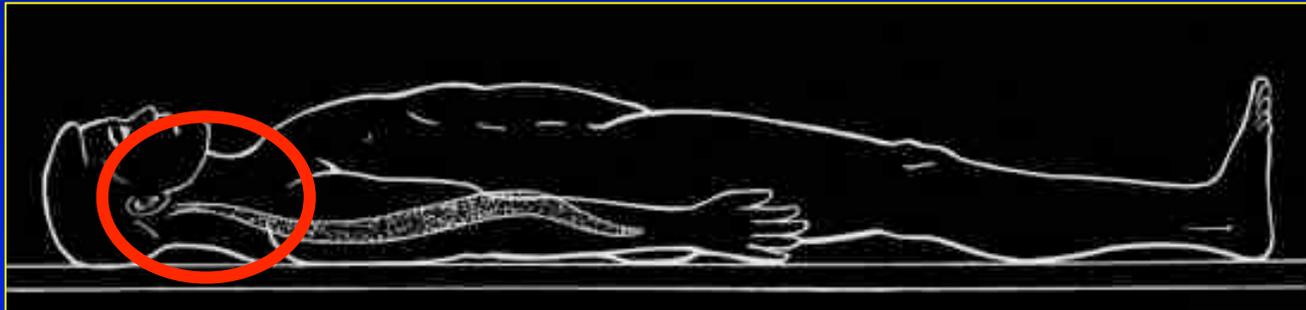
Traumatiques

Très fréquents

Le plus souvent bénins

Attention au traumatisme « prétexte »

Ramassage : rachis cervical



Ramassage : rachis cervical



Torticolis traumatiques

- Circonstances de l'accident
- Examen clinique
- Examen neurologique

Examens complémentaires

Radiographies du rachis cervical
en entier de face et de profil

Cliché bouche ouverte ou profil centré sur C1-C2



La charnière préférentielle



Aspect de
subluxation
C2 - C3

Physiologique

Torticollis traumatique bénin

Antalgiques - AINS

Immobilisation

Traction 

- Chez les petits
- Si résistant au traitement médical

Clichés dynamiques à distance

Intérêt des clichés dynamiques



Luxation rotatoire C1 - C2



Torticollis infectieux

ORL

Neurologique  Méningite

Ostéo - articulaire

Adénophlegmon

Fièvre

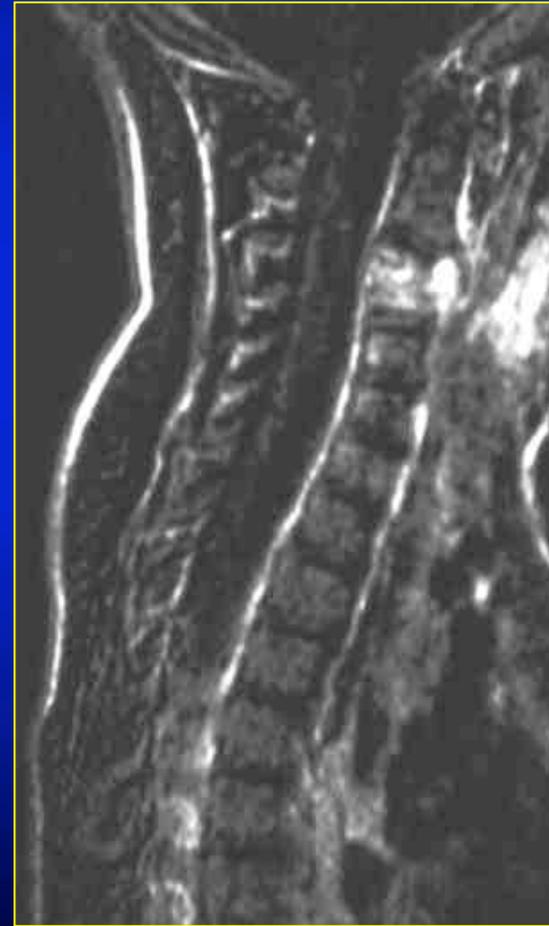
Dysphagie

Examen ORL

Traitement :
Antibiotiques et drainage



Spondylodiscite



Mal de Pott



Torticollis tumoral

Le contenant

Disque - Vertèbre

Le contenu

Moelle épinière - méninges

Torticollis tumoral : le contenu



Torticollis tumoral : le contenant



Granulome éosinophile



Calcifications discales



Douleur - Torticolis

Migration

Antérieure

Postérieure

Dysphagie

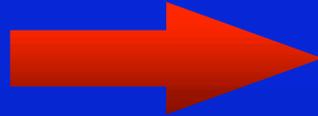
Neurologie

Régression en plusieurs mois - Traitement

Torticollis chroniques

Torticollis congénital : Etiologies

Torticollis
Congénital



- Postural
- Musculaire
- Malformatif
- Autres....

Torticolis congénital postural

2.8% des naissances

Contraintes utérines - siège



- Bassin asymétrique congénital
- LCH
- Plagiocéphalie
- Scoliose

Bassin asymétrique congénital

« Coup de vent » des hanches

Rétraction en abduction d'un côté

Rétraction en adduction de l'autre côté



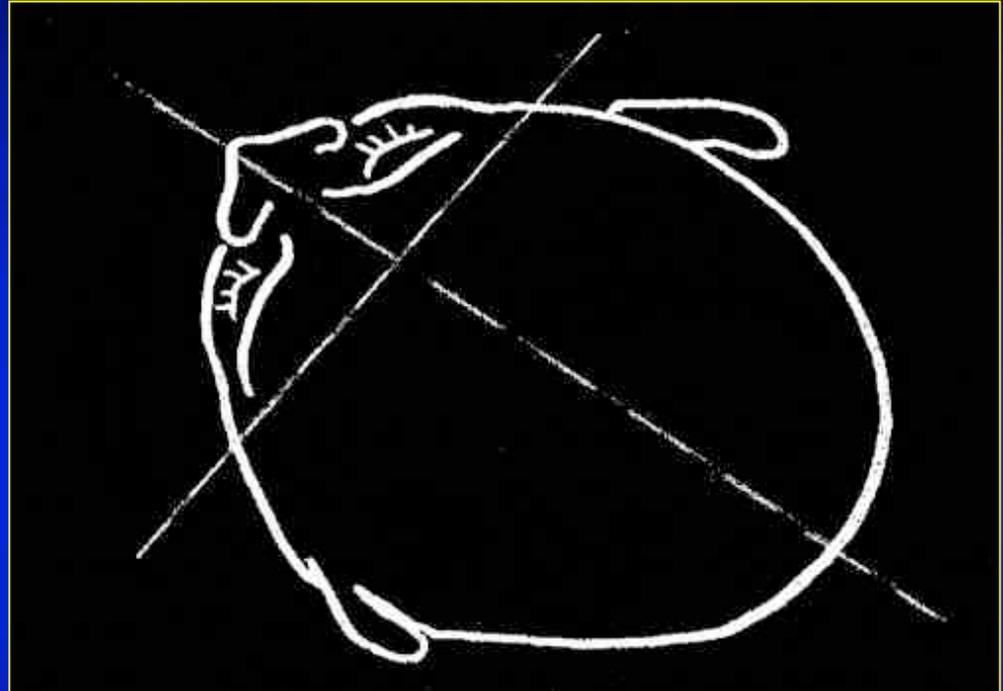
Plagiocéphalie

4% des enfants

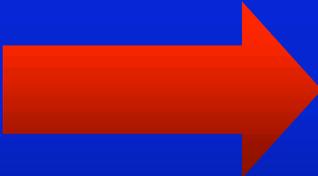
Positionnel

Ne correspond pas à un
trajet de suture crânienne

Ce ne sont pas des **craniosténoses**

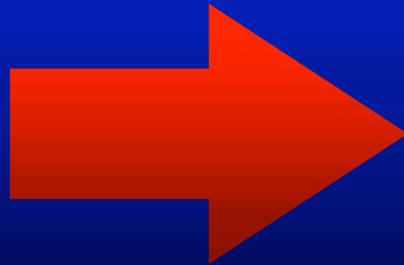


Torticollis Congénital Musculaire

- Pathogénie
 - La clinique varie avec l'age
- 
- A la Naissance
 - Quelques mois
 - Age de la marche

Pathogénie...?

- Tissu fibreux à tous les stades
- Signal IRM
- Pas d'hémosidérine



- Non Traumatique
- Période anténatale
- Syndrome de loge ?
- Contraintes Utérines ?

A la naissance...

- Le Torticolis peut passer inaperçu
- présence de l'*olive* sur le muscle SCM
- Cou court = Dg difficile
- Asymétrie d'examen

Diagnostic

Clinique



Echographie : montre l'olive

A quelques mois...

- Macération des plis du cou
- Rotation permanente de la tête
- Plagiocéphalie
- L'olive a disparu

A l'age de la marche...

- Torticolis fixé et stable
- Rétraction du SCM
- Asymétrie du Massif facial : Valeur d'ancienneté

Evolution

- Régression dans 80 % des cas ?
- Le TTT dépend de l'age au Dg
- Repérer ceux qui n'évolue pas favorablement

Moyens Thérapeutiques

- Mesures Posturales
- Kinésithérapie
- Chirurgie

Mesures Posturales

- Solliciter la rotation de l'autre côté
- Toujours valable dès la naissance
- Rassurent les parents

Kinésithérapie

- Controversé et difficile
- A partir de 2 à 3 mois
- Jusque vers 8 - 9 mois
- Active
- Passive

Chirurgie

- Si l'évolution n'est pas favorable
- Précoce si le torticolis est sévère
- Immobilisation post opératoire
 - Traction
 - Collier mousse
 - Corset de Milwaukee

Chirurgie

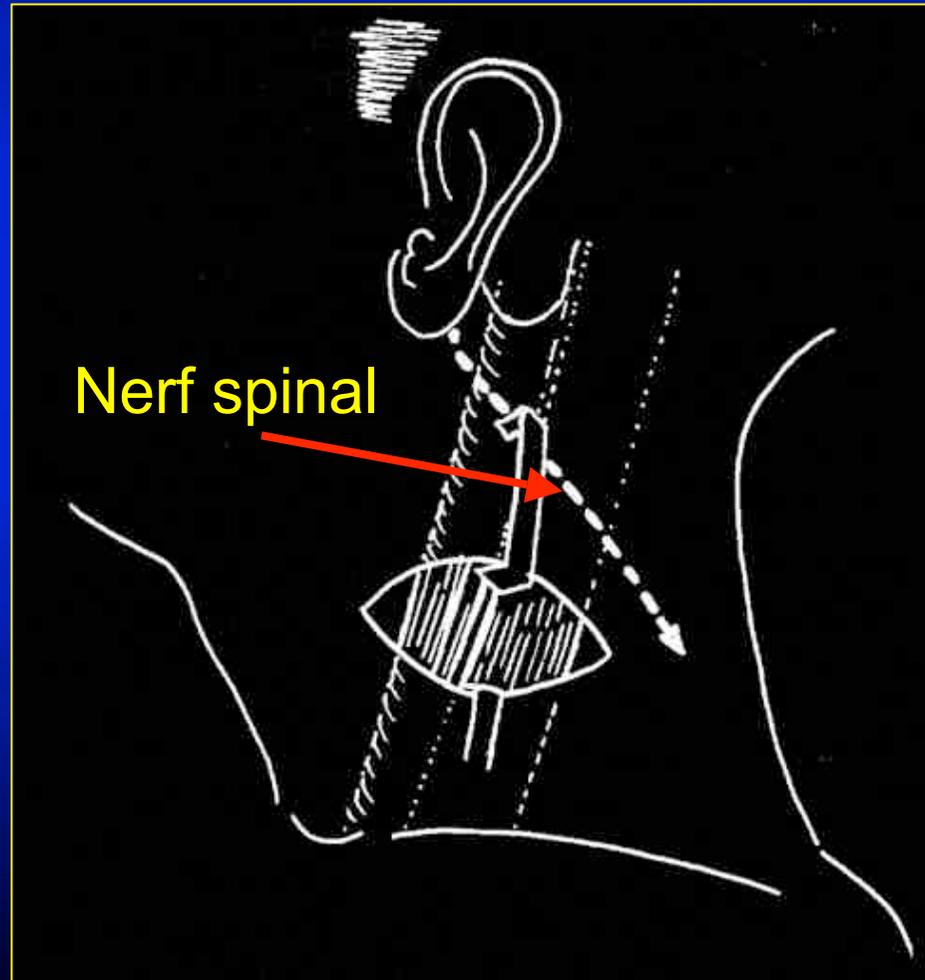
- Ténotomies basses juxtaclaviculaires
- Ténotomies Bipolaires
- Plasties d'allongements musculaires

Chirurgie

Séquelles

- Cicatrice
- Défaut du relier du SCM

6% de récives



Chirurgie



Indispensable +++

6 semaines

Suivi par rééducation

Malformations du Rachis Cervical

- Torticolis
- Pas de rétraction du SCM
- Mobilité avec arrêt brusque
- Contexte polymalformatif
- Signes neurologiques

Classification Anatomique

Troubles de la Segmentation

- Hémivertèbres
- Blocs vertébraux

Défauts de formation

- Corps vertébral
- Arc postérieur

Les Deux

Bilan complémentaire

Radiographies du rachis en entier

IRM médullaire

Echographie rénale

Echographie cardiaque



Risque évolutif

Asymétrie de croissance

Bloc antérieur

Evolution en cyphose

Traitement
arthrodèse postérieure

Hémivertèbre

Evolution en scoliose

Traitement
Epiphysiodèse convexe

Risque évolutif



Instabilité

Risque neurologique

Traitement : arthrodèse

Causes rares de torticolis

Torticolis ophtalmique

Torticolis paroxystique bénin

Syndrome de Sandifer

En pratique...

Diagnostic étiologique

Age

Aigu ou chronique

Douleur

Fièvre

Traumatisme

Contexte malformatif

Syndrome postural

Examen neurologique