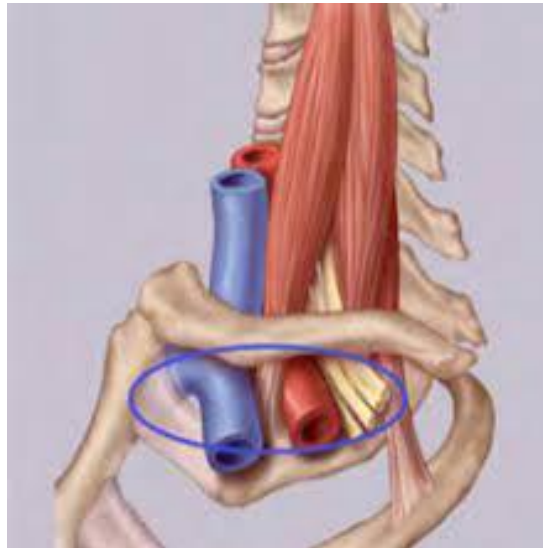


SYNDROME DU DÉFILÉ THORACIQUE (SDT)

QU'EST-CE QUE LE SYNDROME DU DÉFILÉ THORACIQUE, OU SDT?

Il s'agit d'un groupe de symptômes survenant lorsqu'il y a réduction de l'espace (passage) entre la clavicule, le muscle scalène (situé dans le cou) et la première côte. Cela comprime les structures situées dans ce passage étroit, comme les vaisseaux sanguins (veines et artères) et les nerfs.

Voir l'image encadrée :



QUELLES SONT LES CAUSES?

La cause exacte du syndrome du défilé thoracique reste souvent inconnue. Des anomalies anatomiques peuvent parfois être responsables :

- Une petite côte supplémentaire (côte cervicale) qui comprime une artère
- Une côte anormale dans le thorax
- Une fracture mal guérie de la clavicule
- Une anomalie du muscle scalène

DIFFÉRENTS SYMPTÔMES SELON LES ZONES COMPRIMÉES

SYNDROME DU DÉFILÉ THORACIQUE NEUROGÉNIQUE

Il survient lorsque **les nerfs** sont comprimés. Cela entraîne des douleurs et des sensations de picotement qui commencent généralement dans le cou ou l'épaule, puis s'étendent le long de la surface interne du bras et jusqu'à la main.

SYNDROME DU DÉFILÉ THORACIQUE ARTÉRIEL

Il survient lorsque **l'artère** est comprimée. La compression artérielle entraîne des dommages à sa paroi. Cela peut causer un anévrisme de l'artère ou diminuer la circulation dans le bras.

SYNDROME DU DÉFILÉ THORACIQUE VEINEUX

Il survient lorsque **la veine** est comprimée. Il se présente par la formation d'un caillot causant une enflure importante au bras. La main et l'épaule peuvent aussi enfler. La peau prend parfois un aspect bleuté.

TRAITEMENT DU SYNDROME DU DÉFILÉ THORACIQUE

La physiothérapie et les analgésiques aident à soulager les symptômes, mais une intervention chirurgicale est parfois nécessaire.

SYNDROME DU DÉFILÉ THORACIQUE NEUROGÉNIQUE

Il se traite sans chirurgie dans 95 % des cas. La physiothérapie et la médication antidouleur règlent d'habitude le problème.

SYNDROME DU DÉFILÉ THORACIQUE ARTÉRIEL

La chirurgie permet de ralentir ce processus. Dans certains cas, il est possible de remplacer le segment d'artère malade.

SYNDROME DU DÉFILÉ THORACIQUE VEINEUX

Des médicaments sont initialement utilisés pour dissoudre le caillot. Ensuite, la chirurgie permet d'éviter une récurrence.

Pour tous les types de SDT, lorsqu'une chirurgie est requise, elle consiste à retirer la première côte et couper le muscle scalène antérieur par une incision au-dessus de la clavicule. Cette intervention permet de créer de l'espace pour les vaisseaux sanguins (artère et veine) et le nerf.

VOUS AVEZ DES QUESTIONS?



Vous pouvez laisser un message au 819 346-1110, poste 13085.



Si votre état vous inquiète, rendez-vous à l'urgence.

Auteurs

Esther Marineau, étudiante en médecine
Dr Julien Barrière-Groppi, chirurgien vasculaire

Révision et mise en page

Service des communications
Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, 2020

santeestrie.qc.ca

Août 2021 – 4-6-10893