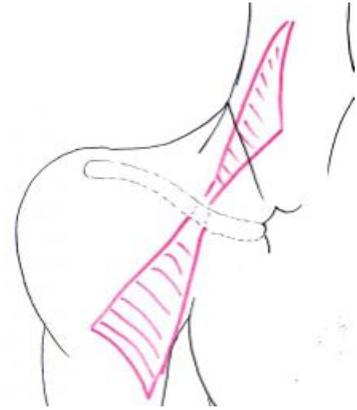




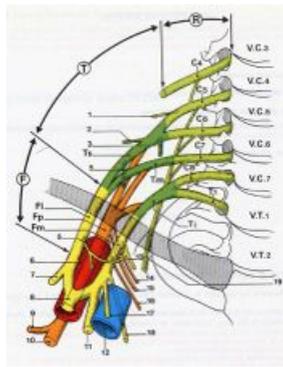
**La traversée cervico- thoraco-brachiale**

Anatomie et formes anatomo-cliniques

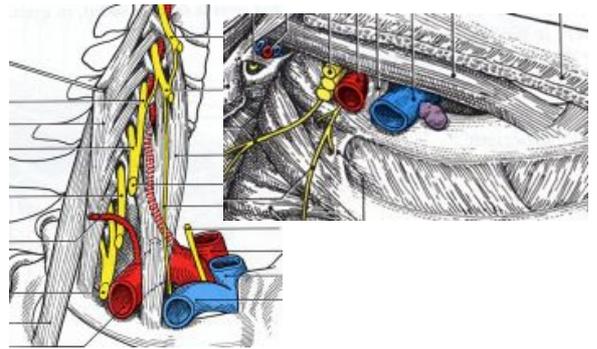
*Pr X Morandi – CHU Rennes – Université de Rennes I*



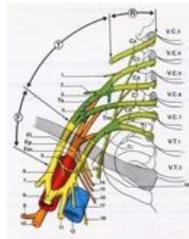
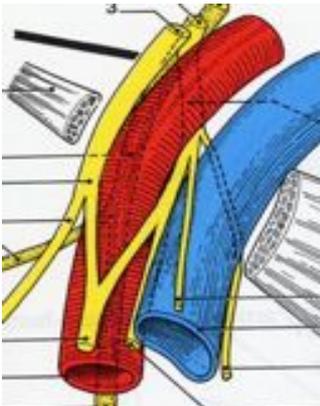
**La traversée cervico – thoraco - brachiale**



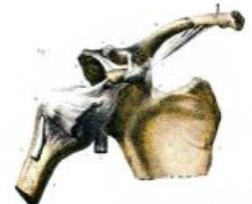
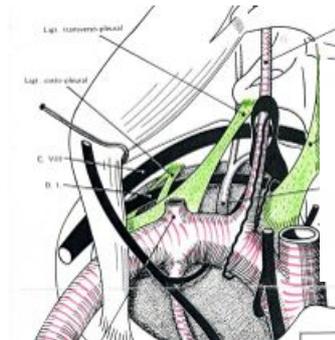
**Le défilé des scalènes et la pince costo-claviculaire**



**La région rétro-pectorale**

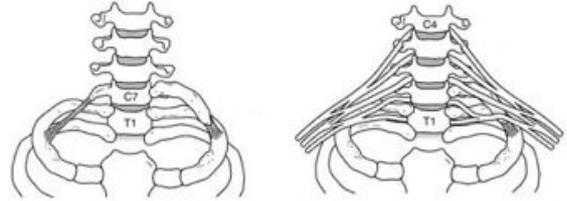


**Les ligts suspenseurs de la plèvre et le lig coraco-claviculaire**





### Éléments du conflit vasculo-nerveux

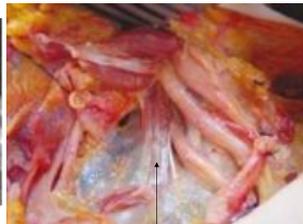


Apophyseomégalie transverse de C7 et côte cervicale + bande fibreuse

### Les éléments du conflit



Côte surnuméraire

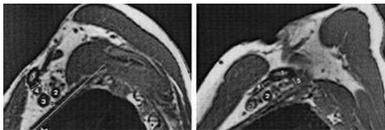


M. Scalène surnuméraire

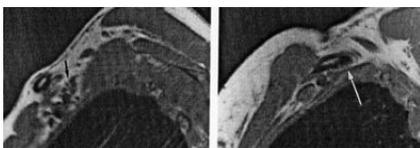
- Contexte professionnel, sportif, atcds traumatiques
- Peu ou pas de syndrome rachidien:
- Peu de douleur radiaire: lourdeur et sensation de faiblesse dans la main et paresthésies prédominant dans le territoire C8-Th1
- Phénomènes accentués par l'effort, **manœuvre de Ross +++** (« chandelier »)
- Signes de compression veineuse et/ou artérielle associées
- Manœuvre d'Adson
- Signe de Tinel supra-claviculaire
- Souffle supra-claviculaire
- Rx apex pulmonaires et rachis cervical
- Doppler
- EMG-VCN



### Syndrôme de la traversée thoraco-brachiale: IRM

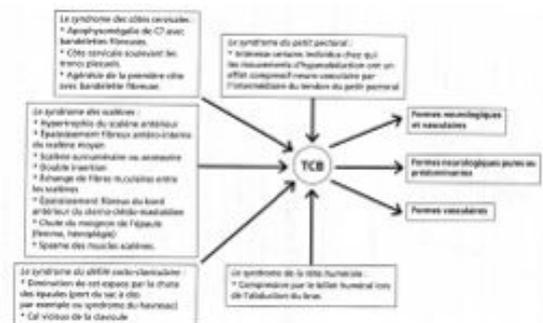


Coupe sagittale espace costo-claviculaire chez un sujet sain: MS en référence anatomique et en abduction-élévation. Fermeture de l'espace sans compression.



Coupe sagittale espace costo-claviculaire chez un sujet symptomatique sur le plan neurologique. Positions identiques supra. Étroitesse considérable de l'espace costo-claviculaire.

### Différentes étiologies...



## Résumé des signes cliniques

Formes vasculaires

Formes neurologiques

