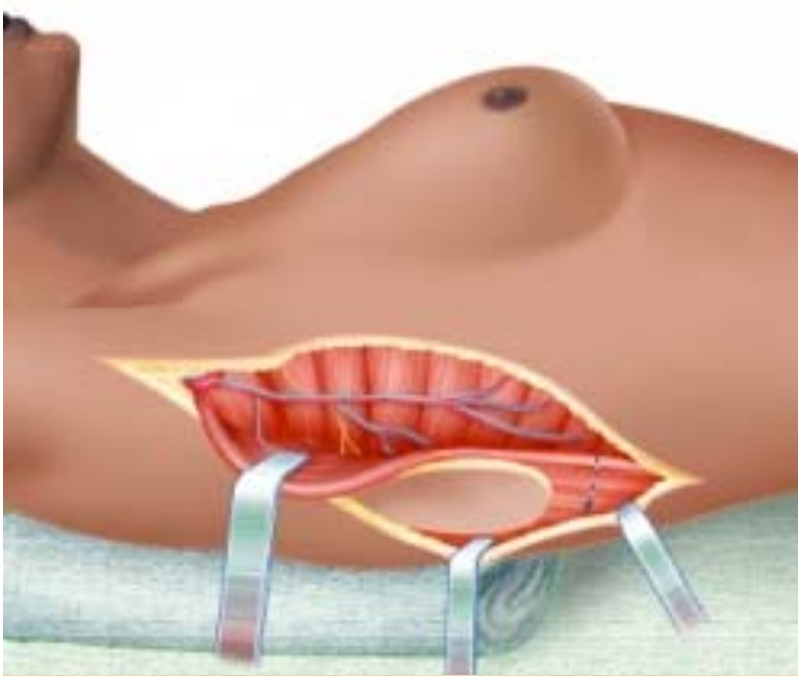


# CONGRES DU GLMMS 2013 ALGER

**Lésion traumatique du nerf du grand  
dentelé (2 cas) Jean-Pierre CASANOVA**







# ANATOMIE

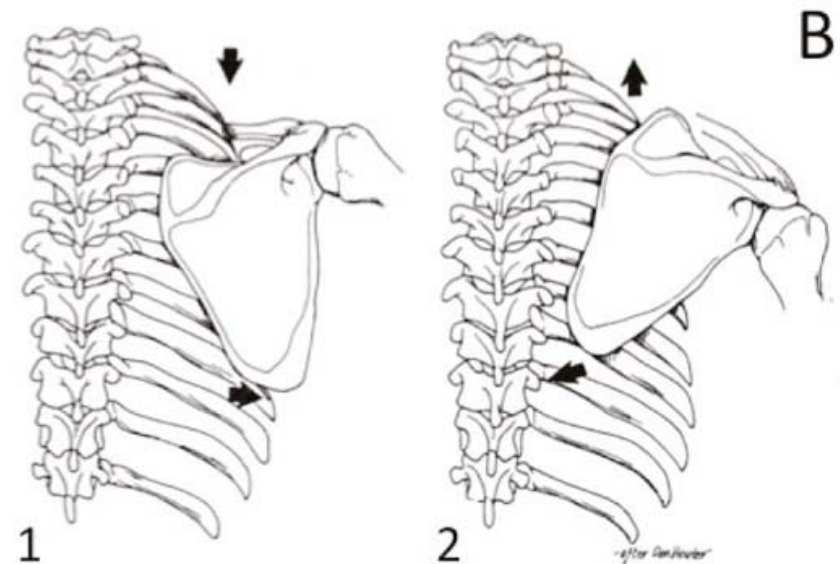
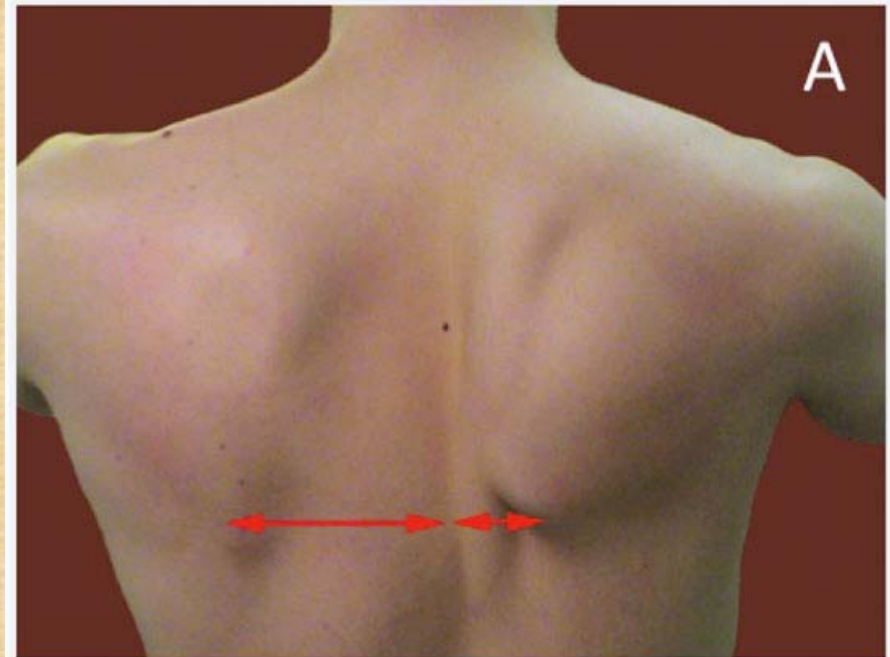
**Le muscle du grand dentelé ou serratus antérieur est innervé par nerf du grand dentelé encore appelé nerf respiratoire externe de Charles Bell ou nerf thoracique long. Le nerf du grand dentelé naît des branches antérieures des racines C5 C6 et C7 .**

**Le tronc du nerf descend alors obliquement en arrière du plexus brachial à la partie antéro-latérale du thorax il donnera des branches étagées au contact des premières digitations du muscle grand dentelé.**

## **Bascule de l'omoplate, au repos et majorée lors de l'élévation du bras.**

A. Lésion du nerf thoracique long droit : le déficit du muscle grand dentelé entraîne une bascule de l'omoplate vers le haut et en adduction.

B. Différence de bascule de l'omoplate lors d'une lésion du nerf SA et lors d'une lésion du nerf thoracique long.





Le muscle grand dentelé a un rôle essentiel avec le trapèze dans la stabilisation de la scapula.

Les causes de lésion du tronc nerveux sont multiples. L'anatomie de ce nerf, sa longueur, sa position superficielle et ses rapports peuvent expliquer l'atteinte traumatique qui est l'étiologie la plus fréquemment retrouvée

**FEMME 24 ANS ETUDIANTE EN SCIENCES ET  
TECHNIQUES DES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES  
(STAPS)**

**CONSULTATION POUR DECOLEMENT DE L'OMOPLATE  
(SCAPULA ALATA) DEPUIS 8 MOIS.**

**ANAMNESE: DOULEURS SOURDES DE L'EPAULE  
NOCTURNES, SUITE A DES ENTRAINEMENT DE LANCERS  
DE JAVELOT.**





La paralysie du muscle du grand dentelé consécutive à l'atteinte du nerf long thoracique entraîne une impossibilité d'élévation et d'abduction de l'épaule au-dessus de  $90^\circ$  et un décollement du bord médial et de la pointe de la scapula : scapula alata



**HOMME 42 ANS JOGGER, CONSULTATION POUR  
SCAPULA ALATA SUITE A CHUTE VIOLENTE  
APRES AVOIR TREBUCHE SUR UNE PIERRE 3  
SEMAINES AUPARAVANT.**

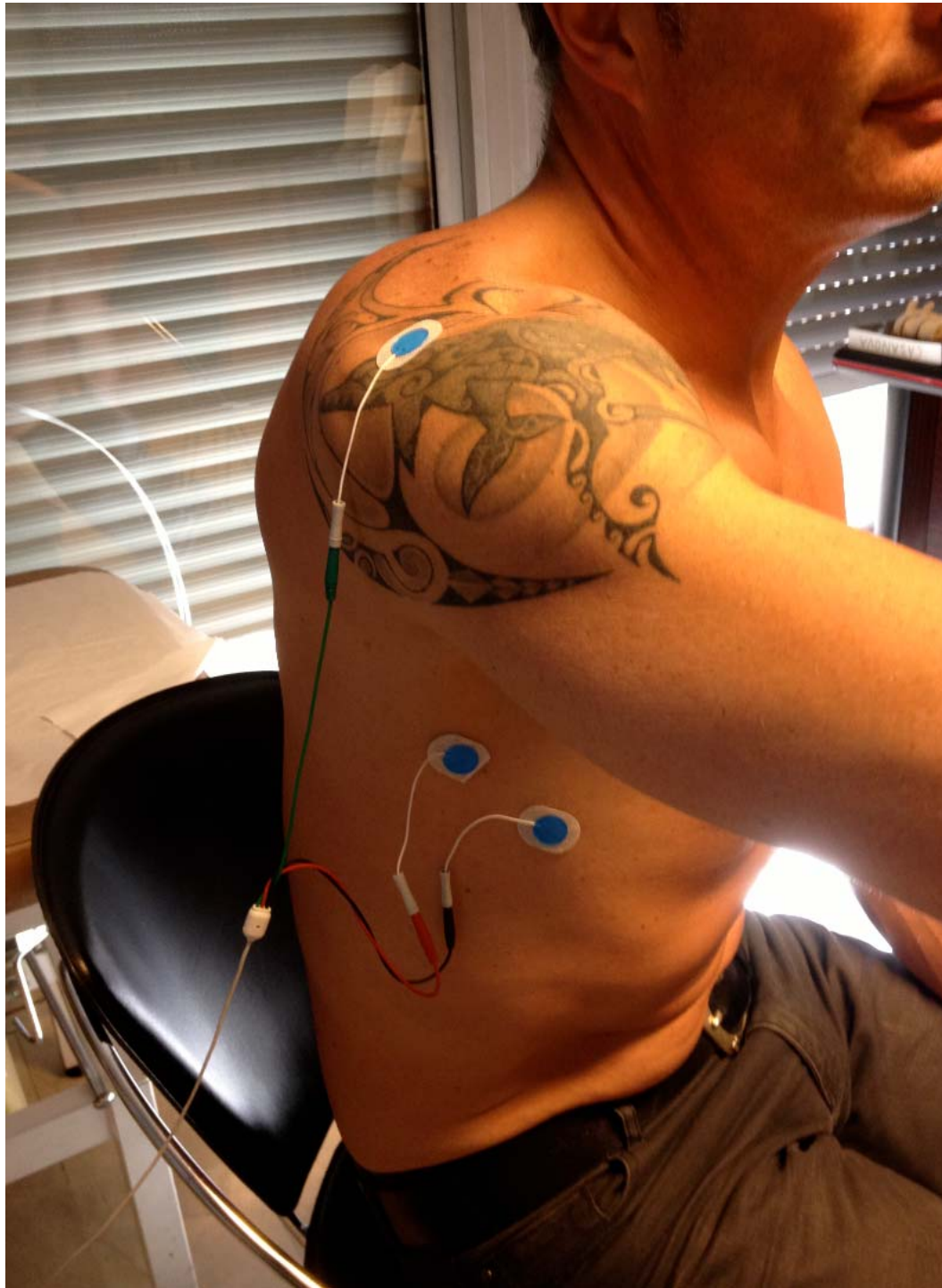
**TAUX DE DENERVATION CONSTATE PENDANT  
L'EXAMEN 85%, PRONOSTIC: RECUPERATION  
THEORIQUE EN 15-18 MOIS.**





# **L'EXAMEN ELECTRONEUROMYOGRAPHIQUE**

**SON INTERET EST MAJEUR, IL PERMET  
D'AFFIRMER LE DIAGNOSTIC ET DE FAIRE UN  
PRONOSTIC SURTOUT DANS LES CAS DE PLAIES  
CONTONDANTES.**



# TECHNIQUE ELECTROMYOGAPHIQUE

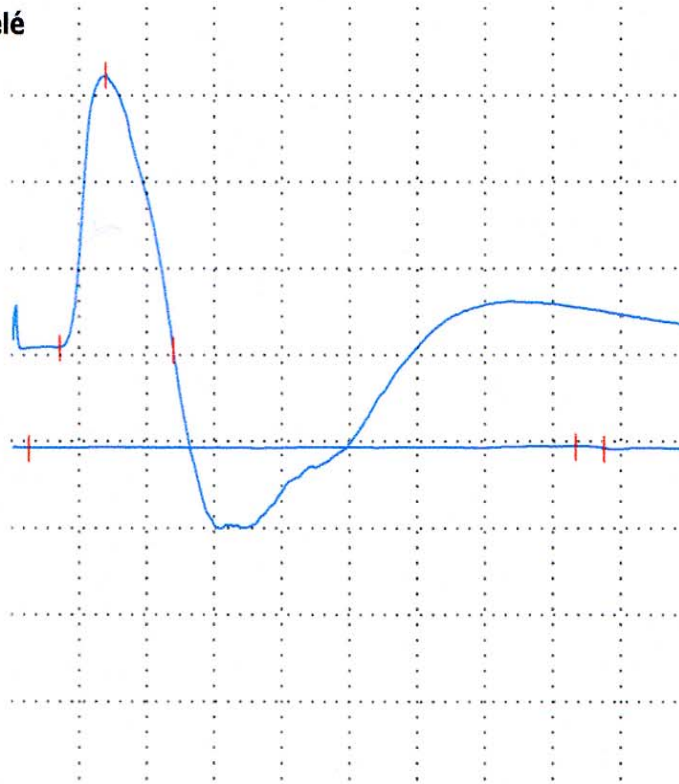
ETUDE DES VCN  
MOTRICES DU NERF DU  
GRAND DENTELE EN  
STIMULO-DETECTION



### Gauche Grand dentelé

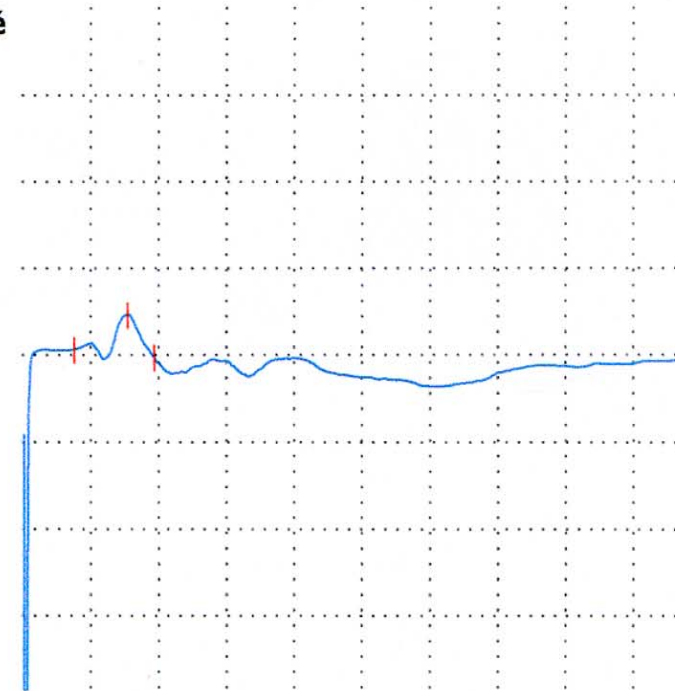
Erb-5ème côte  
0.5mV/D 5ms/D

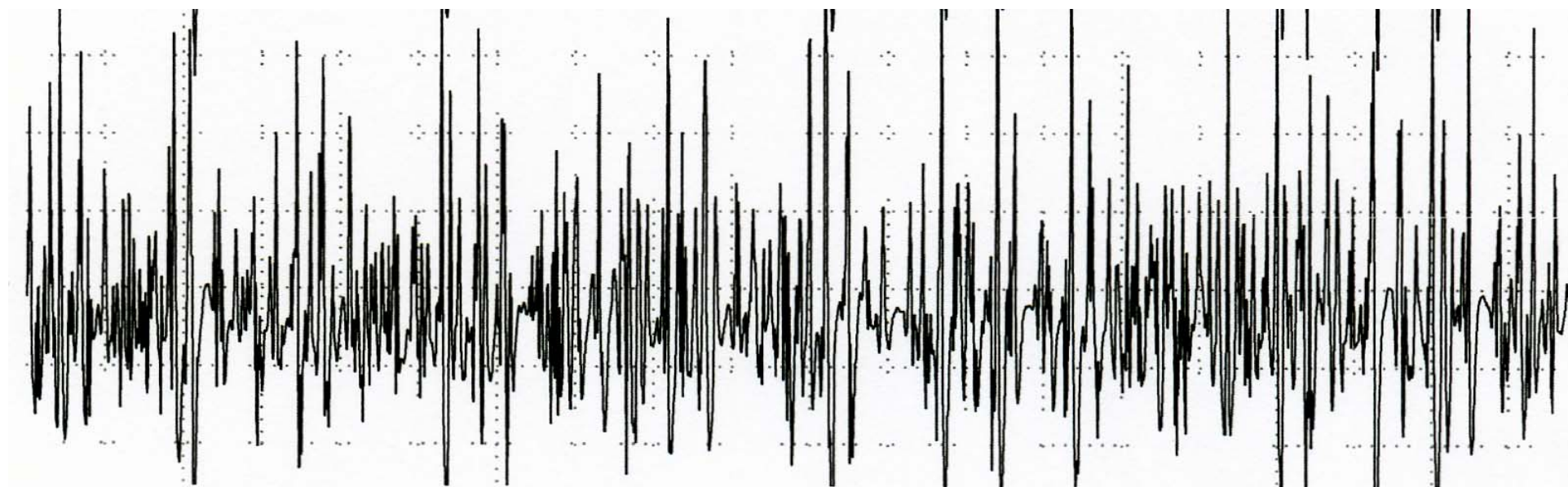
Erb-6ème côte  
0.5mV/D 5ms/D



### Droit Grand dentelé

Erb-5ème côte  
0.5mV/D 5ms/D







# CONCLUSIONS

- **La paralysie du nerf du grand dentelé s'effectue le plus souvent de manière traumatique, d'autres causes peuvent également être suspectées (infectieuses, toxiques, allergiques, syndrome de Parsonage et turner) et parfois sans causes retrouvées.**
- **L'examen EMG est l'outil incontournable pour certifier et quantifier la lésion, pour donner un pronostic, pour suivre l'évolution dans le but d'influencer la meilleure voie thérapeutique (physiothérapie, chirurgie de réparation ou greffes nerveuses ou chirurgie orthopédiques).**