

Mode de communication : Affichée (e-Poster).

Abstract :

DIPLEGIE BRACHIALE PROGRESSIVE REVELANT UNE SCLEROSE LATERALE AMYOTROPHIQUE : A PROPOS D'UN CAS CLINIQUE DE FLAIL ARM SYNDROME

Esselma Abed Oussama^{1*}, Ait Oukaci Wassila¹, Djabri Sarah¹, Foglou Charef¹, Abdellaoui Walid¹

¹: Service de neurologie, Centre hospitalier universitaire de Mostaganem, Algérie
(*): E-mail : serviceneuromosta@gmail.com

Introduction :

La sclérose latérale amyotrophique (SLA) est une maladie neurodégénérative caractérisée par l'atteinte progressive des motoneurons centraux et périphériques. Parmi ses variantes cliniques, le flail arm syndrome ou diplégie brachiale amyotrophique, qui représente une forme atypique et rare caractérisée par une atteinte prédominante et prolongée des membres supérieurs.

Objectif :

Décrire les particularités cliniques, électrophysiologiques et évolutives d'une forme diplégie brachiale de Sclérose latérale amyotrophique, et souligner les difficultés diagnostiques liées à cette présentation atypique.

Observation :

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 76 ans, hypertendu et diabétique de type 2, admis pour exploration d'une faiblesse musculaire progressive des deux membres supérieurs évoluant depuis six mois. Le déficit moteur, d'installation insidieuse et d'aggravation progressive, entraînait une gêne fonctionnelle importante dans les activités quotidiennes, notamment pour boutonner sa chemise ou porter son turban.

L'examen neurologique retrouvait un syndrome neurogène périphérique fait d'un déficit moteur bilatérale des membres supérieurs à prédominance proximale (1/5 en proximal et 2/5 en distal), associée à une amyotrophie diffuse et à une diminution des réflexes ostéotendineux aux membres supérieurs, sans trouble sensitif ni atteinte des paires crâniennes. Les membres inférieurs étaient indemnes.

L'IRM médullaire éliminait une cause compressive significative. L'étude électroneuromyographique mettait en évidence une atteinte motrice pure compatible avec une atteinte du motoneurone. L'ensemble des données cliniques et paracliniques retenait le diagnostic de SLA forme diplégie brachiale (Flail arm syndrome).

Discussion : La forme flail arm constitue une variante clinique rare de la SLA, caractérisée par une atteinte symétrique ou asymétrique des membres supérieurs avec respect initial des membres inférieurs et des fonctions bulbaires. Cette présentation peut retarder le diagnostic en

raison de diagnostics différentiels tels que les radiculopathies cervicales ou les neuropathies motrices.

Conclusion :

La diplégie brachiale amyotrophiante constitue une forme clinique particulière de Sclérose latérale amyotrophique dont la reconnaissance est essentielle afin d'éviter des errances diagnostiques. Une analyse clinique rigoureuse associée à l'électroneuromyographie permet d'orienter précocement le diagnostic et d'initier une prise en charge multidisciplinaire adaptée.

Mots-clés : Sclérose latérale amyotrophique ; Flail arm syndrome ; Diplégie brachiale ; Maladie du motoneurone.