

Indication : névralgies cervico-brachiales droites avec paresthésies du bras et baisse de force musculaire.

IRM CERVICALE

Résultat :

Saillie discale postéro-latérale droite à l'étage C5-C6 étendue au foramen et refoulant la racine C6 droite avec conflit ; cette saillie est d'aspect en hypersignal T2 très oedématié, d'allure récente, et venant au contact avec la face antéro-latérale droite de la moelle épinière sans compression médullaire ou anomalie de signal de la moelle.

A l'étage C3-C4, présence d'une discopathie latéralisée à droite avec saillie discale postérieure, latérale et foraminale droite minime sans conflit disco-radulaire.

Discopathie minime C4-C5 avec pincement discal postérieur sans saillie ou conflit disco-radulaire.

Discopathie C6-C7 avec pincement discal postérieur sans saillie ou conflit disco-radulaire.
Le canal cervical garde des dimensions normales.

A l'étage C7-D1, présence d'une minime saillie discale postérieure paramédiane droite sans conflit disco-radulaire ou médullaire.

CONCLUSION :

Saillie discale postéro-latérale et foraminale droite C5-C6 avec conflit radulaire C6 droit d'allure aiguë.

Indication : *Suivie d'une hernie discale postéro-latérale et foraminale droite C5-C6 entraînant un conflit C6 droit.*

IRM CERVICALE

Résultat :

En comparaison avec l'IRM du 30 juin 2015.

On retrouve :

- La disparition totale de l'hernie discale postéro-latérale et foraminale droite C5-C6. On retrouve simplement un minime pincement discal postérieur non compliqué.
- L'absence d'autre hernie sus-jacente ou sous-jacente.
- Le canal cervical garde des dimensions normales.
- L'absence d'anomalie de signal médullaire.
- La persistance d'une minime involution graisseuse du coin antéro-inférieur du corps vertébral de C4, d'allure séquellaire de discopathie sans activité inflammatoire ce jour.

CONCLUSION :

Régression totale de l'hernie discale postéro-latérale C5-C6.