



**CENTRE SOS MAIN  
RABAT**  
Hôpital Privé Pasteur  
Accueil 24/24h

## **Fiche d'Information sur la Compression du Nerf Interosseux Postérieur**

### **Qu'est-ce que le nerf interosseux postérieur?**

Le nerf interosseux postérieur est une branche du nerf radial. Il passe le long de l'avant-bras et innerve plusieurs muscles extenseurs de l'avant-bras, de la main et des doigts. Ce nerf est crucial pour les mouvements de l'extension du poignet et des doigts.

### **Qu'est-ce qu'entraîne la compression du nerf interosseux postérieur?**

La compression du nerf interosseux postérieur, également appelée syndrome du tunnel radial ou syndrome du nerf interosseux postérieur, entraîne des douleurs sur le bord radial du coude ( épicondylagie ) et/ou une faiblesse musculaire.

### **Causes**

Les causes courantes de la compression du nerf interosseux postérieur comprennent:

- Traumatismes: blessures directes à l'avant-bras.
- Mouvements répétitifs: activités impliquant des mouvements répétitifs de l'avant-bras et du poignet.
- Inflammation: due à des conditions comme la tendinite ou l'arthrite.
- Compression externe: par des structures anatomiques environnantes, comme les muscles ou les tissus fibreux.

le nerf interosseux postérieur est le plus souvent comprimé sous l'arcade de Fröhse qui est la partie fibreuse proximale du chef superficiel du muscle supinateur

### **Symptômes**

Les symptômes de la compression du nerf interosseux postérieur peuvent inclure:

- Douleur: sur la face dorsale (arrière) de l'avant-bras, souvent augmentée par l'activité.
- Faiblesse musculaire: difficulté à étendre le poignet ou les doigts.
- Sensation de fatigue: dans l'avant-bras, surtout après une utilisation prolongée.
- Absence de signes sensoriels: contrairement à d'autres neuropathies, la compression du nerf interosseux postérieur n'entraîne généralement pas de perte de sensation.

## Diagnostic

Le diagnostic de la compression du nerf interosseux postérieur peut inclure:

- Examen physique: évaluation de la force musculaire et de la douleur à l'avant-bras.
- Tests cliniques: spécifiques pour reproduire la douleur ou la faiblesse, comme les tests de résistance à l'extension du poignet et des doigts.
- Études électrodiagnostiques: EMG (électromyographie) et ENMG (études de conduction nerveuse) pour évaluer la fonction nerveuse qui sont le plus souvent négatifs.
- Imagerie médicale: échographie ( nécessite un échographe entraîné ) ou IRM spécifique pour visualiser les structures anatomiques et identifier la compression.
- Test diagnostique à la Xylocaïne ( anesthésique local ): l'injection sous échographie de Xylocaïne si elle fait disparaître temporairement les douleurs ( en totalité ou en grande partie ) confirme la compression et la nécessité d'une libération chirurgicale

## Traitements

Le traitement dépend de la gravité des symptômes et de la cause sous-jacente et peut inclure:

- Repos et immobilisation: pour permettre la guérison et réduire l'inflammation.
- Médicaments: anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) pour réduire la douleur et l'inflammation.
- Physiothérapie: exercices pour renforcer les muscles de l'avant-bras et améliorer la mobilité.
- Chirurgie: dans les cas graves ou lorsque les traitements conservateurs échouent, une intervention chirurgicale est nécessaire pour libérer le nerf comprimé.  
Ce geste est réalisé sous anesthésie locoregionale au cours d'une courte hospitalisation en ambulatoire et il est souvent associé à un geste sur les épicondyliens

## Prévention et gestion

- Éviter les mouvements répétitifs: prendre des pauses fréquentes lors d'activités sollicitant l'avant-bras.
- Renforcement musculaire: exercices réguliers pour maintenir la force et la flexibilité des muscles de l'avant-bras.
- Bonne ergonomie: adopter des postures et des techniques appropriées lors des activités professionnelles et quotidiennes.
- Suivi médical régulier: en cas de symptômes persistants pour ajuster le traitement si nécessaire.

**Votre chirurgien est le mieux placé pour répondre à toutes les questions que vous vous poseriez avant ou après votre intervention. N'hésitez pas à lui en reparler avant de prendre votre décision.**