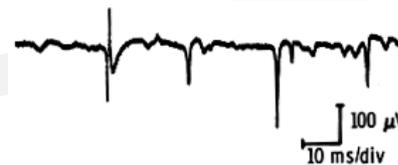


ENMG : ATTEINTE MUSCLES



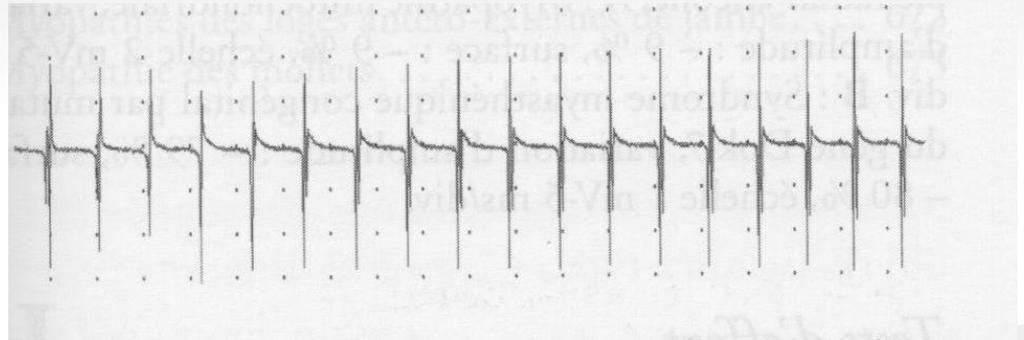
DIAGNOSTIC

- Diagnostic positif syndrome myogène : étudier plusieurs muscles :
 - Deltoides, biceps, quad (anom prox)
 - grand palmaire (myosite à inclusions)
 - extenseur doigts (décharge myotoniques)
 - 1^{er} IOD, jambier (anom distale)
- Diagnostic syndromique selon activités anormales
 - fibrillations, ondes lentes positives
 - myopathie aiguë, évolutive, avec nécrose : *myopathies inflammatoires (polymyosites, dermatomyosites, myosite à inclusion)*
 - myolyse :
déficit maltase acide, rhabdomyolyse



DIAGNOSTIC

- Salves pseudomyotoniques : *myopathies chroniques*



- Salves myotoniques :
dystrophies myotoniques
paramyotonie



DIAGNOSTIC

- Diagnostic syndromique par distribution topographique
 - Proximal : peu spécifique
 - Par atteinte sarcolemme : *infl, héréd (Duchenne, Becker, ceintures), infectieux, endoc, toxique...*
 - Par atteinte sarcomère : congénitales : *myopathies à batonnets..*
 - Myopathie mitochondriale
 - Distales :
 - Myotonie Steinert (anteroexterne, avant bras)
 - Myopathies des loges antéro-externes
 - Myopathies des mollets (Miyoshi)
 - Myopathies distales des membres supérieurs : Welander



LIMITES

- Anomalies typiques retrouvées si à la fois anomalie électrique et mécanique :
 - Avec anomalies morphologiques en biopsie :
 - Myopathies inflammatoires
 - Dystrophies musculaires
 - Myopathies congénitales, endoc, toxiques, mitochondriales, certaines métab
 - Avec biopsie normale (anomalies purement fonctionnelles) : myopathie hypokaliémique, paralysie périodique...



LIMITES EMG

- Mais mauvais rendement pour formes mécaniques pures :
 - Activité électrique de la fibre musculaire normale
 - Mais pb de couplage electro-mécanique : pas de contraction correcte
 - Myopathies métaboliques
 - Myopathies congénitales avec destruction myofibrilles ou de leurs composantes
 - → seul élément : tracé trop riche pour l'effort (mais subjectif)

