

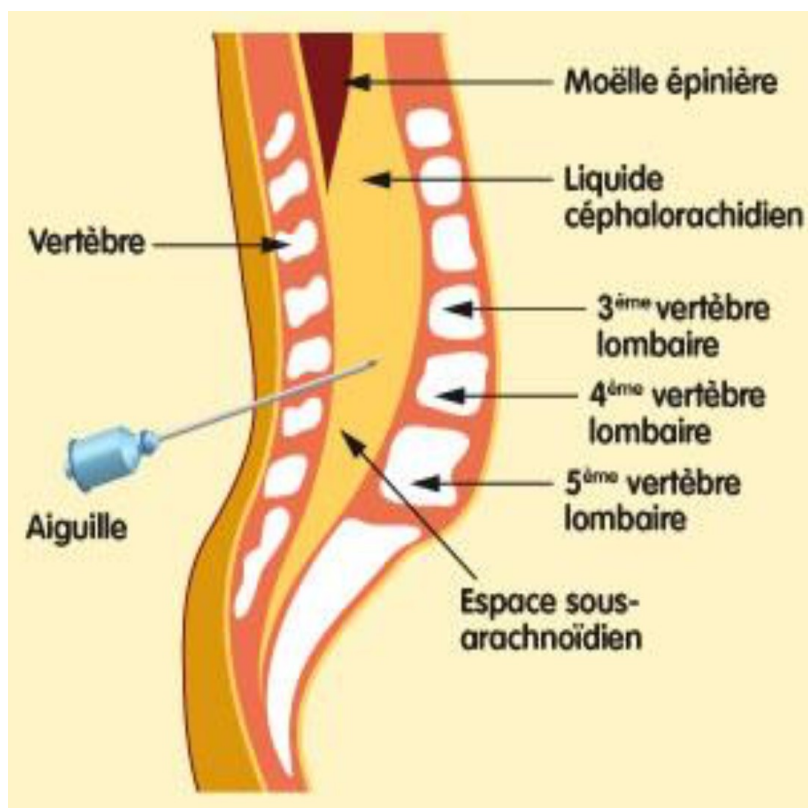
Ponction lombaire

La ponction lombaire a pour but d'analyser les composants du liquide céphalo-rachidien (ou LCR, encore appelé liquide cérébro-spinal). Il s'agit du liquide contenu par les espaces méningés (plus précisément l'espace sous-arachnoïdien), dans lequel baignent le cerveau et la moelle épinière. Le LCR permet l'apport de nutriments vers le système nerveux et sa protection contre des infections (barrière hémato-encéphalique).

La ponction lombaire est réalisée au lit du malade ou dans une salle de soin, en position assise ou allongée, dans des conditions d'asepsie strictes selon un protocole établi. Au préalable, un patch de crème anesthésiante (EMLA) est appliqué pour diminuer la sensation de piqûre sur la peau.

Le malade aide à la réalisation de la ponction lombaire en s'enroulant sur lui-même, ce qui permet de bien dégager les espaces entre les vertèbres lombaires. Une aiguille est introduite entre ces vertèbres au niveau lombaire, bien en dessous de la terminaison de la moelle épinière, jusqu'à l'espace méningé contenant le LCR. Celui-ci s'écoule goutte à goutte et est recueilli dans des tubes stériles. Le nombre de tubes prélevés et la durée du temps de ponction dépendent du nombre d'analyses demandées. Ce liquide a normalement un aspect « eau de roche ».

Positionnement de l'aiguille de la ponction lombaire pour prélever du LCR



La ponction lombaire est un examen qui peut être pratiqué dans de nombreuses pathologies du système nerveux, parfois en urgence, à la recherche : - d'une infection, telle qu'une méningite ou une encéphalite.

- d'une inflammation (sclérose en plaque)

- d'une maladie neuro-dégénérative pour laquelle des biomarqueurs sont identifiés - d'une maladie cancérologique avec diffusion au système nerveux - d'une hémorragie méningée qui n'est pas visualisée sur le scanner cérébral, etc...

Après la réalisation d'une ponction lombaire, certaines précautions doivent être respectées :

- - rester en position allongée sans se lever pendant deux heures (à plat strict sans oreiller), puis se lever le moins possible pendant les 24 heures qui suivent.
- - boire abondamment, afin de stimuler la sécrétion de LCR et ainsi favoriser le remplacement du liquide prélevé.

Effets secondaires et risques :

La ponction lombaire peut engendrer des effets secondaires particuliers :

- Des maux de tête fréquents, soulagés par la position allongée. Ces maux de tête apparaissent le lendemain ou le surlendemain de la ponction lombaire et peuvent durer quelques jours, le temps que le LCR se reconstitue intégralement. Ces maux de tête sont appelés les céphalées post-ponction lombaire ou le syndrome post-ponction lombaire. Ils peuvent s'accompagner d'autres symptômes : nausées et/ou vomissements, vertiges, acouphènes (troubles auditifs), phosphènes (troubles visuels) voire photophobie.
- Des douleurs au niveau de la zone de ponction. Ces douleurs sont en général faibles et disparaissent rapidement.
- Un malaise vagal

Complications éventuelles :

- fuite de liquide céphalo-rachidien (LCR) par le trou créé dans la dure-mère et l'arachnoïde (une des trois méninges) lors de la ponction lombaire qui peut nécessiter la technique de blood patch épidual. Une petite quantité de sang du patient est prélevée puis injectée au niveau du point de ponction. Ce sang coagule et bouche le trou. Cette intervention n'est pas bénigne.

- Une douleur liée à la piqûre dans une racine nerveuse émanant de la moelle épinière. Le patient ressent des élancements dans une jambe

ou dans les deux jambes ou dans des zones suivant le trajet du nerf. Cette sensation est transitoire, mais peut devenir chronique.

- Le recueil d'un liquide hémorragique en cas de ponction traumatique (saignement du canal lombaire).
- Apparition d'un hématome sous-dural post-PL
- Une Arachnoïdite adhésive ou infectieuse
- Une infection au point de ponction, un abcès épidural.
- Un engagement cérébral associé à une baisse brutale de la pression du LCR, en cas d'hypertension intracrânienne non décelée avant la ponction. Cet engagement survient de manière exceptionnelle et se manifeste par des troubles de la conscience, des maux de tête violents, des troubles cardiaques et respiratoires, une hypertonie des jambes et des bras. Il peut entraîner le décès dans de rares cas.

Dans le cas de symptômes persistants, une IRM lombo-sacrée et cérébrale est fortement conseillé.

À noter : les précautions à la suite de la ponction lombaire permettent de minimiser voire de supprimer ces effets secondaires ou les complications.

Ce document a été établi à partir de publications, de cas clinique, d'études, qui furent rassemblés et résumés.