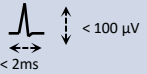
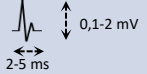
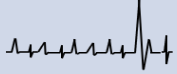
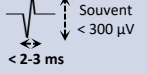
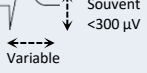
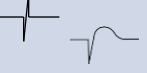
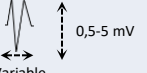
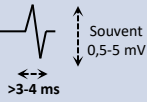
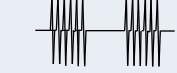


Examen à l'aiguille: activités spontanées

	Origine	Morphologie de l'unité élémentaire		Répétition dans le temps		Son perçu	Signification clinique
Bruit de plaque	Jonction NM (vésicule Ach)		Tout petite, début négatif (haut), irréguliers et mélangés		Oui, à fréquence élevée (>5-20 Hz) et irrégulière	Grésillement / mer dans coquillage ...shshshshshshshsh...	Physiologique
Pointe/spike de plaque	Jonction NM (début activation)		Plus grande et longue début souvent négatif (haut)		Souvent, fréquence + basse (1-30 Hz) t irrégulière sur fond de bruit de plaque	Clic/pop sur fond de bruit de plaque ...POPshPOPshshshshPOP...	Physiologique
Potentiel de fibrillation (ASD)	1 myocyte		Court, de début positif (bas), bi- ou triphasique		Oui, fréquence lente (0,5-20 Hz) et régulière Souvent bouffée longue à l'insertion de l'aiguille	«Pluie sur toit de tôle ou pop sourd » pop.....pop.....pop.....pop.....pop	Myocyte dénervé pas encore réinnervé (lésion de 0,5 à 6-12 mois environ?) Rarement atteinte musculaire avec irritabilité membranaire
Onde lente positive (ASD)			Début positif (bas) court suivi de repolarisation négative lente				
Myotonie			De type fibrillation ou onde lente				
Décharge répétitive complexe	Circuits plusieurs myocytes		Polyphasique complexe		Oui, fréquence et amplitude stables avec début et fin brusques	Machine industrielle ...TaTaTaTaTaTaTa....	Remaniement chronique neurogène ou myopathique
Fasciculation	1 neurone moteur		Durée longue		Non, ou très espacée (<1Hz) et irrégulière	Plop.....Plop..Plop.....	Physiologique ou hyperexcitabilité nerveuse
Myokymie					Oui, par bouffées régulières de 5-10 PUM (fréquence intra bouffée ≈5-60 Hz et inter-bouffées ≈1-5 Hz)	Soldats en marche Planc.....Planc..... Planc..... Planc	Lésion post-radique, démyélinisation, compression, centrale
Neuro-myotonie					Oui, fréquence très élevée (>100Hz) avec déclin progressif puis fin brusque	Sonnerie aigue ...DRRRRRRR.....	Syndrome d'Isaacs, paraneoplasique, Schwartz-Jampel
Décontraction incomplète					Oui, activation résiduelle de plusieurs PUM selon un pattern volontaire		Physiologique
Crampe	Plusieurs neurones moteurs				Oui, recrutement à haute fréquence avec début/fin souvent abrupts et évolution de fréquence		Physiologique ou lésions nerveuses diverses

Artefacts exogènes au nerf/muscle: Coeur, pace-maker (potentiels/clics régulier ≈ 1Hz); stimulateur cérébral, courant de secteur ou appareil électrique (régulier ≈ 130 Hz ou 50 Hz notamment); déplacement câble ou mauvais connexion avec aiguille (déflexions larges irrégulières, changement lignes de base)