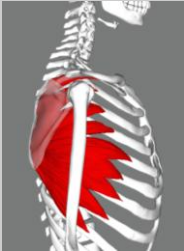
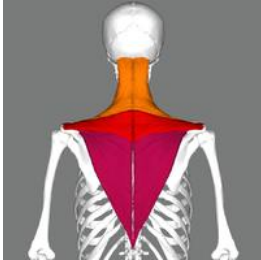
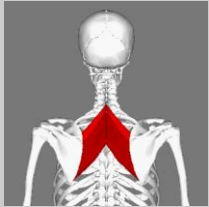


Lésion	Causes	Type de décollement	Signes associés	ENMG	Muscle atteint
Nerf thoracique long	Parsonage-Turner Chirurgie Compression	Bien visible Majoré par l'appui contre un mur en avant Déplacement scapulaire interne et bvers le haut	Atrophie des digitations du muscle dentelé Corde du trapèze inférieur visible	Dénervation du muscle dentelé antérieur	 Source image wikipedia
Nerf spinal accessoire	Parsonage-Turner Compression Chirurgie (biopsie ganglionnaire)	Modéré Majoré par l'abduction Déplacement scapulaire externe et vers le bas	Abaissement de l'épaule et asymétrie du bord supérieur du trapeze	Dénervation du muscle trapèze et diminution de l'amplitude	
Nerf dorsal de la scapula (plus rare)	Compression par le muscle scalène	Discret Ressemble souvent à celui lié à l'atteinte du nerf spinal	Douleurs mal systématisées entre le rachis et la scapula	Dénervation du muscle grand rhomboïde	
Muscle	Notamment myopathie facio-scapulo-humérale	Ressemble souvent à celui lié à l'atteinte du nerf spinal	Atrophie faciale+/- humérale et muscles péroniers	Plutôt myogène	Multiples
Mécanique	Déformation de l'articulation	Ne varie pas selon les mouvements du membre supérieur		Normal	Aucun

Myographie Mécanisme → ↓	Muscle dentelé antérieur	Trapèze	Rhomboïde	Autres nerfs des membres sup	Autres muscles
Neuropathie thoracique long	Neurogène	Normal	Normal	Normal (+/- neurogène si Parsonage)	Normal (+/- neurogène si Parsonage)
Neuropathie spinal accessoire	Normal	Neurogène	Normal	Normal (+/- neurogène si Parsonage)	Normal (+/- neurogène si Parsonage)
Neuropathie dorsal de la scapula	Normal	Normal	Neurogène	Normal	Normal
Myopathie	+/- Myogène	+/- Myogène	+/- Myogène	+/- Myogène	+/- Myogène
Mécanique	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal