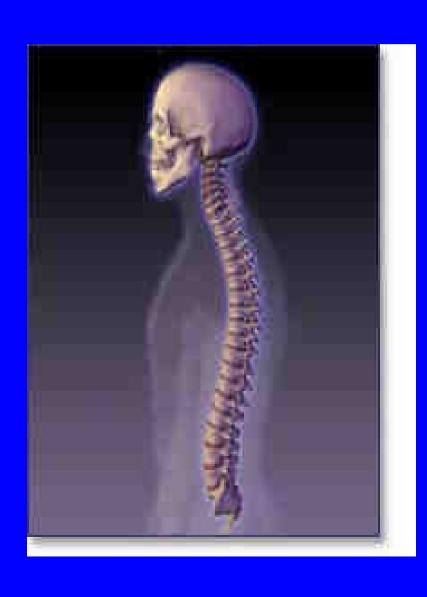
- La colonne vertébrale comprend 26 os formant une structure souple et ondulée.
- La colonne vertébrale du fœtus et du bébé comprend 33 vertèbres. 9 d'entre elles vont fusionner pour donner 2 os : le sacrum et le coccyx.
- Les 24 autres demeurent des vertèbres distinctes séparées par des disques intervertébraux de tissu conjonctif.

• Le rachis mesure environ 70 cm chez l'adulte

• Il comporte 5 compartiments de vertèbres principaux



- 7 cervicales
- <u>12 dorsales</u>
- 5 lombaires
- <u>5 sacrées</u> soudées entre elles : le sacrum
- <u>4/5 coccygiennes</u> soudées entre elles : le coccyx.

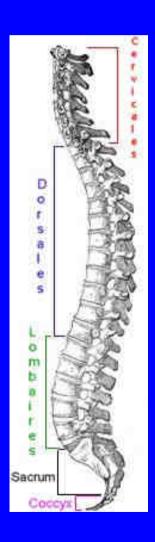
• Le nombre de vertèbres cervicales est le même pour tous les êtres humains,

 mais le nombre des autres vertèbres varie pour 5 % d'entre nous.

• L'équilibre est conditionné par la présence de courbures vertébrales.

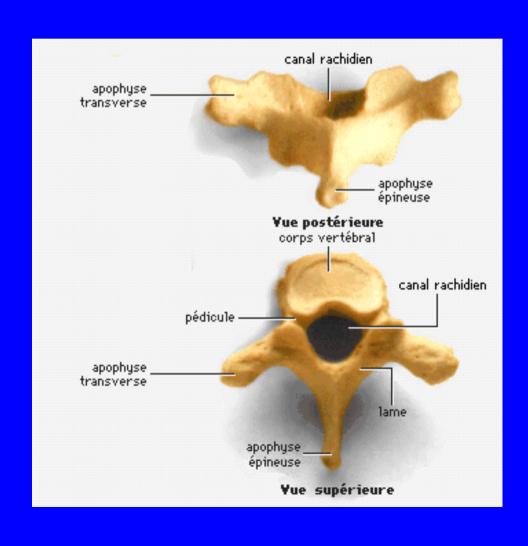
• Dans le plan sagittal, on observe 4 courbures

- Courbure cervicale : en lordose
- Courbure thoracique : en cyphose
- Courbure Lombaire : en lordose
- Courbure Sacrococcygienne : en cyphose



• Le rachis peut supporter des charges de 600 kg.

• Les corps vertébraux s'adaptent aux contraintes en augmentant leur volume et leur surface de haut en bas.



# Vertèbre cervicale (vue supérieure)



• 1: apophyse transverse

2: apophyse épineuse

4: corps

5: apophyse articulaire

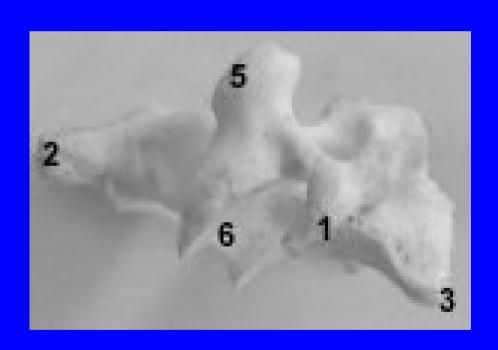
supérieure

7: trou vertébral ou

rachidien

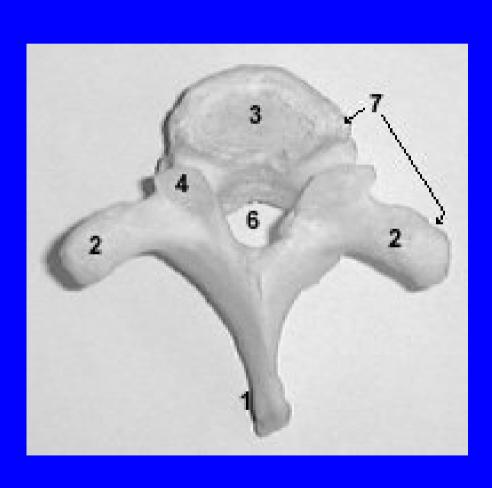
8: trou transversaire

# Vertèbre cervicale (profil)



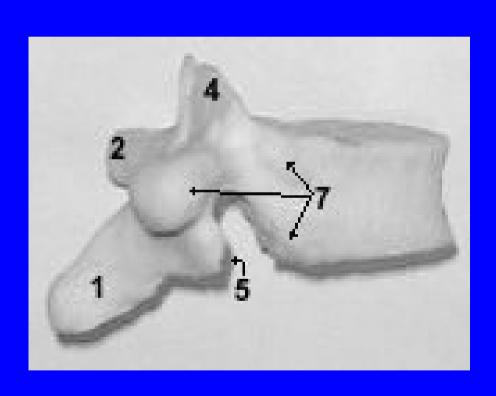
- 1: apophyse transverse
  - 2: apophyse épineuse
  - 3: bec
  - 5: apophyse articulaire
  - supérieure
  - 6: apophyse articulaire
  - inférieure

# Vertèbre dorsale (vue supérieure)



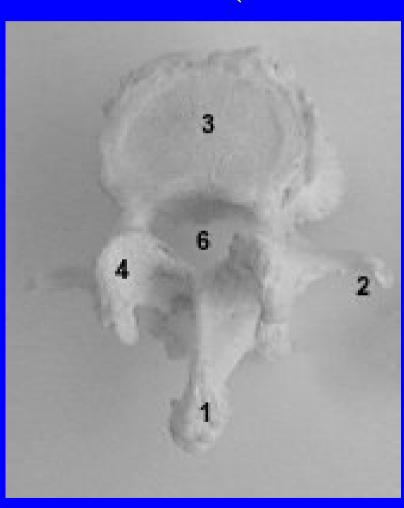
- 1: apophyse transverse
  - 2: apophyse épineuse
  - 3: corps
  - 4: apophyse articulaire supérieure
  - 6: trou rachidien
  - 7: facette articulaire
  - costale

## Vertèbre dorsale (profil)



- 1: apophyse transverse
  - 2: apophyse épineuse
  - 4: apophyse articulaire supérieure
  - 5: apophyse articulaire inférieure
  - 7: facette articulaire costale

## Vertèbre lombaire (vue supérieure)



• 1: apophyse épineuse

2: apophyse

costiforme

3: corps

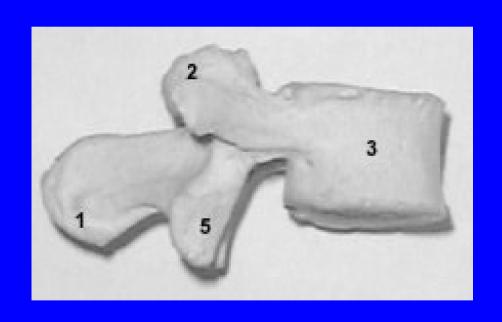
4: apophyse articulaire

supérieure

6: trou rachidien ou

vertébral

# Vertèbre lombaire (profil)



1: apophyse épineuse

2: apophyse

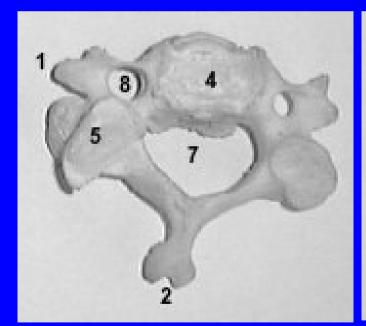
costiforme

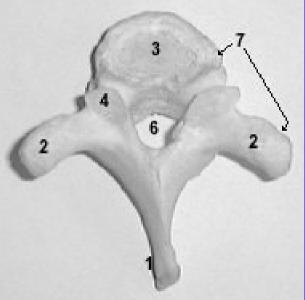
3: corps

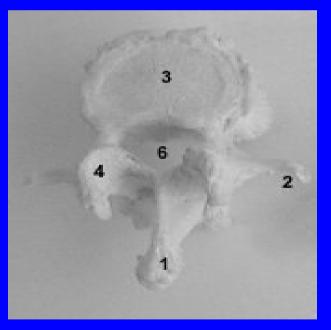
5: apophyse articulaire

inférieure

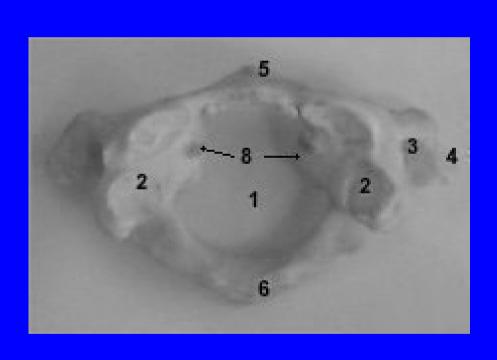
## Les 3 types de vertèbres







## Atlas C1 (vue supérieure)



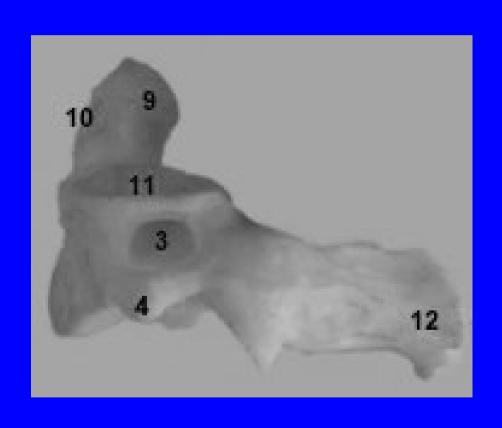
- 1: trou vertébral
  - 2: cavités glénoïdes
  - (art. occipital)
  - 3: trou transversaire
  - 4: apophyse transverse
  - 5: arc antérieur
  - 6: arc postérieur
  - 8: masses latérales

## Axis C2 (vue antérieure)

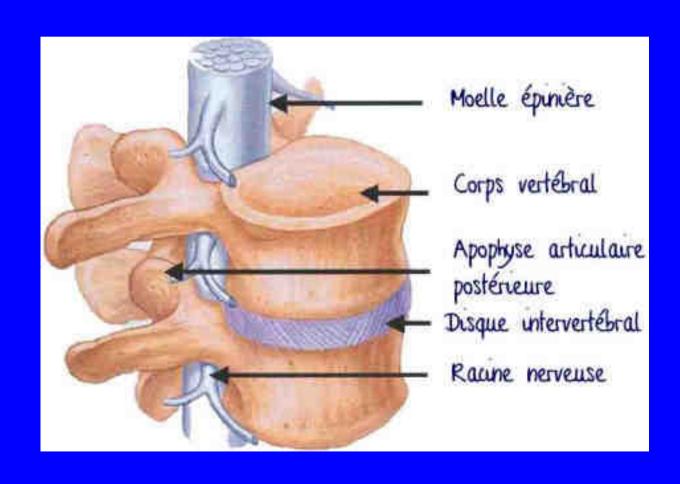


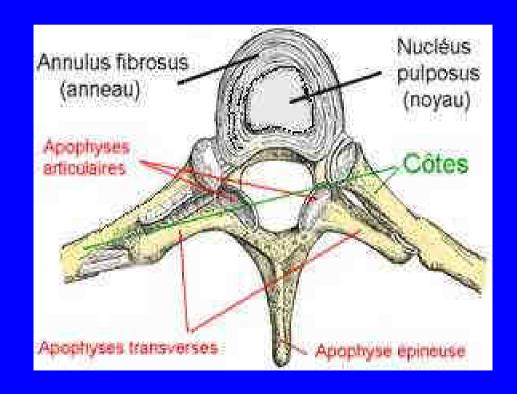
4: apophyse transverse
9: apophyse odontoïde
10: facette articulaire
antérieure (art. atlas)
11: surface articulaire
supérieures (art. atlas)

# Axis C2 (profil)



3: trou transversaire
4: apophyse transverse
9: apophyse odontoïde
10: facette articulaire
antérieure (art. atlas)
11: surface articulaire
supérieures (art. atlas)
12: apophyse épineuse





#### LIGAMENTS AND JOINTS OF THE SPINAL COLUMN

Anterior longitudinal-ligament

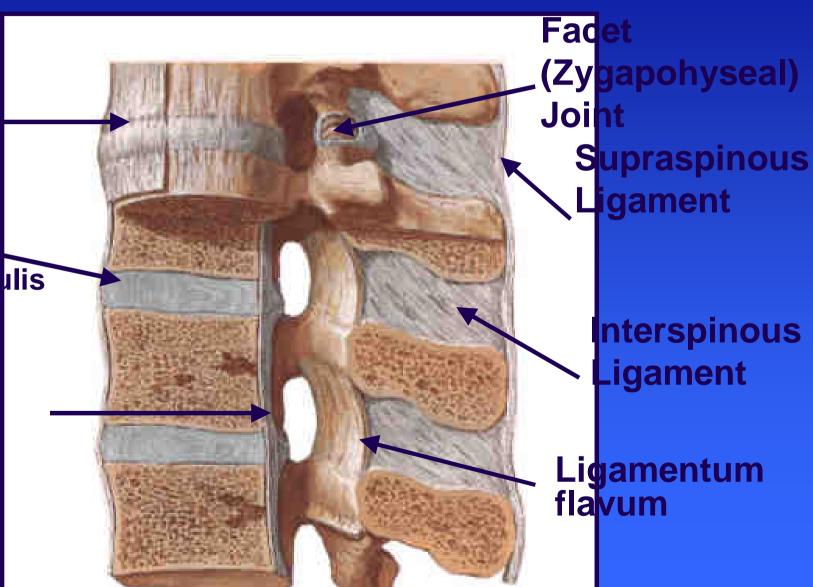
Intervertebral

**Disc- Nucleus** 

pulposis& Anulis

**Fibrosus** 

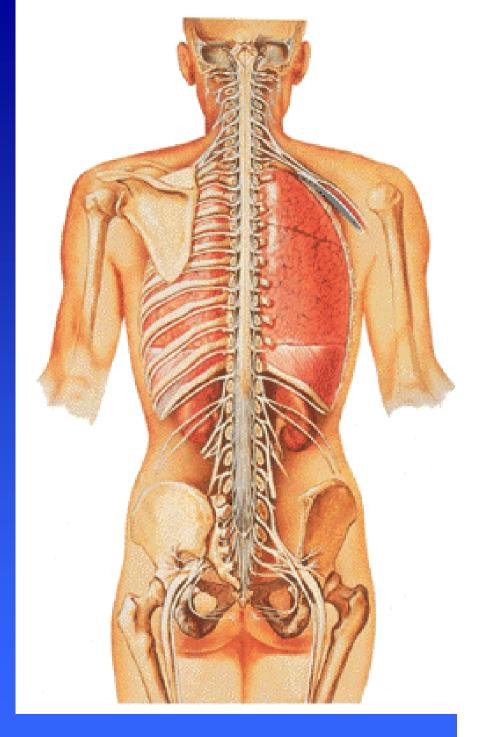
Posterior longitudinal ligament



#### SPINAL CORD

#### The Cord:

- 1)Is Covered by 3 layers of Menniges –Dura Mater, Arachnoid, and Pia Mater
- 2) Has two enlargements- cervical and Lumbar and gives 31 pairs of spinal nerves.
- 3) Extends from the foramen magnum to the disc between L1 and L2.
- 4) Ends in the cone shaped Conus Medularis.
- 5)The lumbar and sacral rootlets form the Cauda Equina



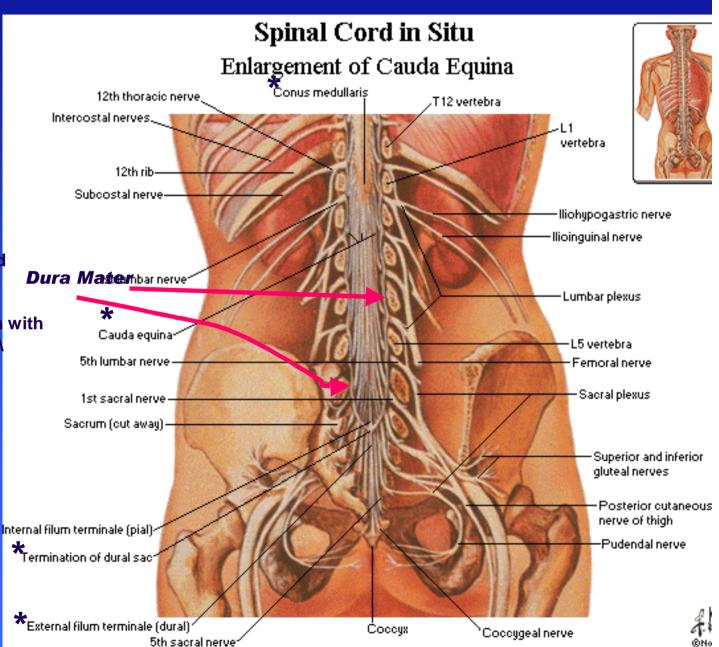
#### **SPINAL CORD -THE Dura Mater**

#### The Dura mater:

Extends from the Foramen Magnum
To the level of the 2<sup>nd</sup> Sacral vertebra

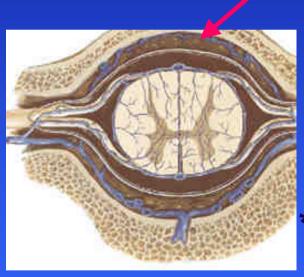
Separated from the periostium by A epidural space and from the arachnoid By a subdural space.

Anchored at foramen magnum by fusion with Crainial periostium, at the intervertebral Foramina by the dural sleeves of spinal Nerves and to the coccyx by the filum Terminali.

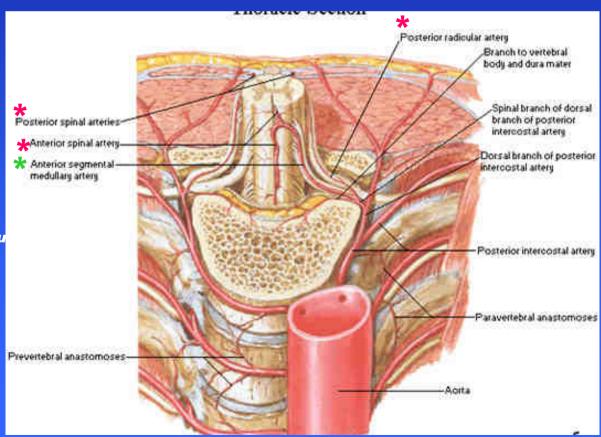


## SPINAL CORD - VASCULATURE

Internal Vertebral Plexus of Veins (Anterior and Posterior)



Same radicu



• Les courbures de la colonne ne se développent qu'en raison des charges imposées par les stations debout et assise.

• La capacité de résistance de la colonne dépend du degré d'ossification des vertèbres de telle sorte que sa configuration définitive n'est acquise qu'après la puberté

• A la naissance : la colonne présente deux courbures sur les quatre, ce qui donne à l'enfant l'allure arquée d'un quadrupède.

• La lordose cervicale se développe progressivement lorsque le bébé redresse la tête

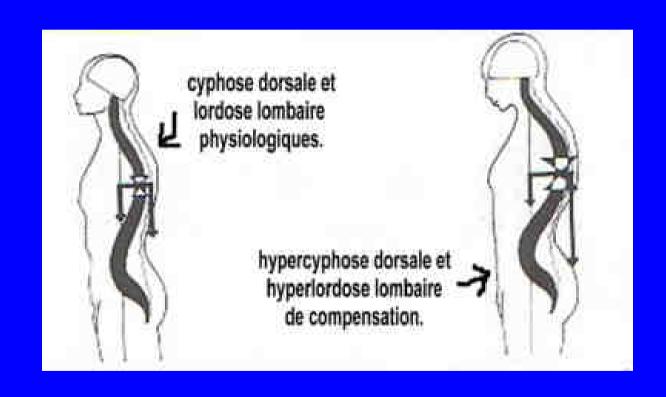
- A 13 mois, le rachis est pratiquement rectiligne.
- Vers 3 ans, la lordose lombaire se dessine correctement.
- Vers 5 ans, la cyphose dorsale commence à s'établir (cela durera jusqu'à 20 ans).
- Vers 8 ans, lordose lombaire significative.
- <u>Vers 15 ans</u> chez la fille et <u>20 ans</u> chez le garçon, courbures définitives.

• Le développement des courbures est involontaire et influencé par la force musculaire notamment des abdominaux.

• Un enfant adopte d'emblée la posture qui le maintient en équilibre, et non celui qui lui permettra plus tard d'éviter les problèmes musculaire et/ou vertébraux...

• En position anatomique, l'axe de gravité passe normalement par C1, C6 et L3

• Le centre de gravité du corps est situé 3 cm en avant de S2.



• Au cours des mouvements, les corps vertébraux deviennent les centres des mouvements.

• Chaque mouvement est la somme de mouvements intervertébraux de faible amplitude.

- mouvement de flexion : amplitude de 110°.
- mouvement d'extension : amplitude de 35° avec pour extrême 145° pour les sujets très souples .
- mouvement d'inclinaison latérale: amplitude de 75° par côté.
- mouvement de rotation : amplitude de 90° de chaque côté.

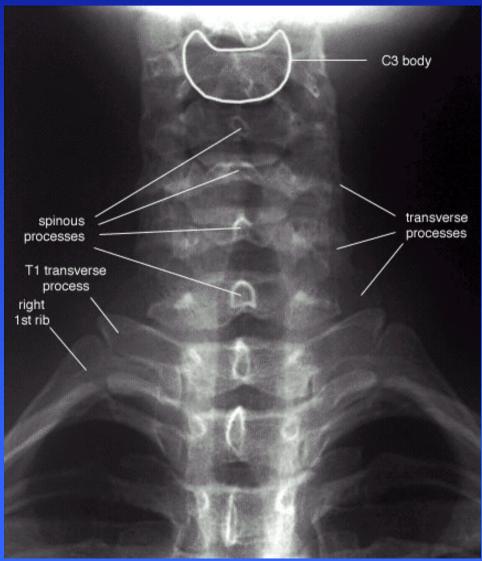
- Les contraintes peuvent devenir considérables avec une importante sollicitation musculaire.
- Un homme de 90 kg inclinant le tronc de 60° bras en avant relâchés, subit une force de compression de 2250N au niveau de L5.
- Si cet homme prend une charge de 25 kg, la force de compression atteint 4250N.

• Le rachis cervical est le plus mobile, notamment du fait de l'anatomie de la vertèbre cervicale.

• Au niveau de la partie dorsale (surtout D5 à D9), la particularité des vertèbres fait que celles-ci sont presque immobiles.

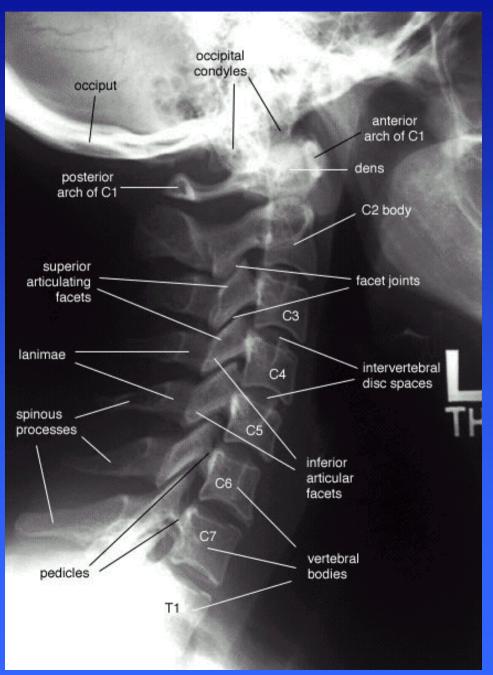
#### **Cervical Spine -- Anteroposterior (AP) View**



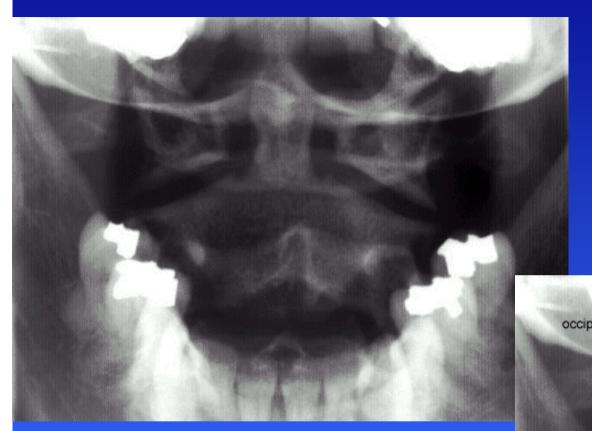


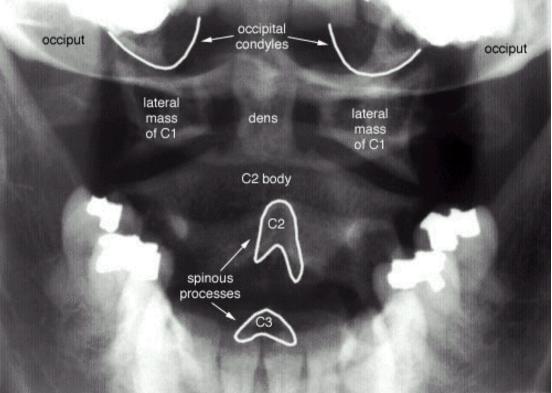
### **Cervical Spine -- Lateral View**





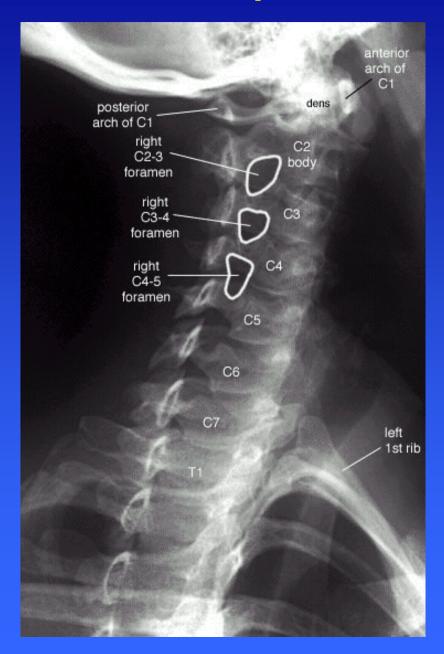
## **Cervical Spine -- Open Mouth (Dens) View**





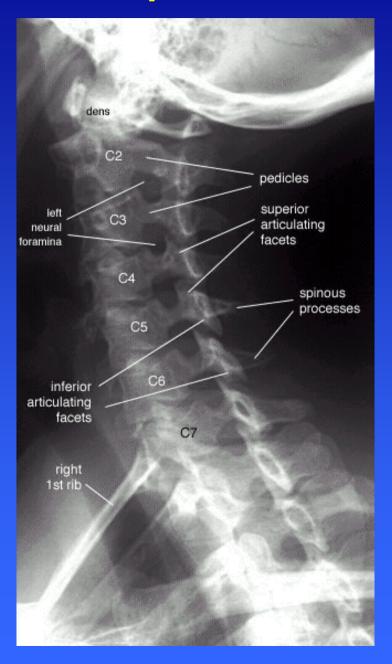
## **Cervical Spine -- Right Anterior Oblique View**





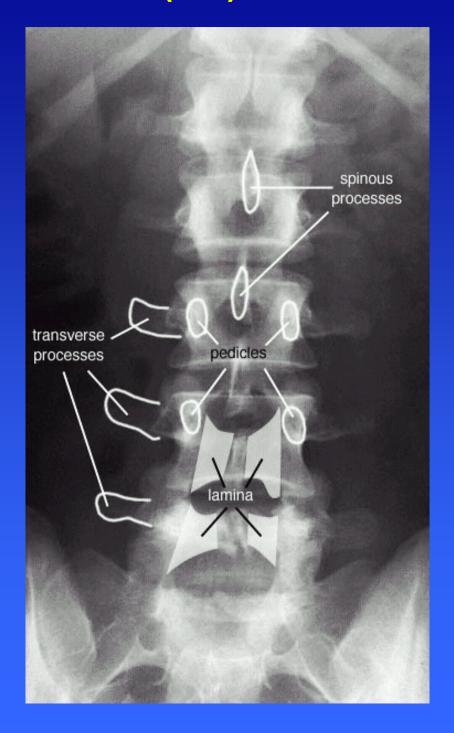
## **Cervical Spine -- Left Anterior Oblique View**





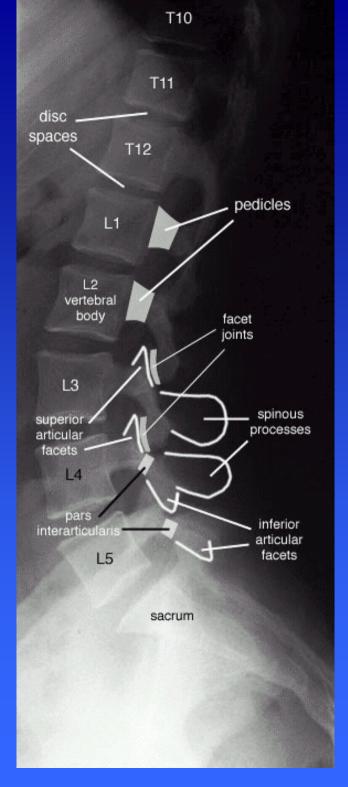
## **Lumbar Spine -- Anteroposterior (AP) View**



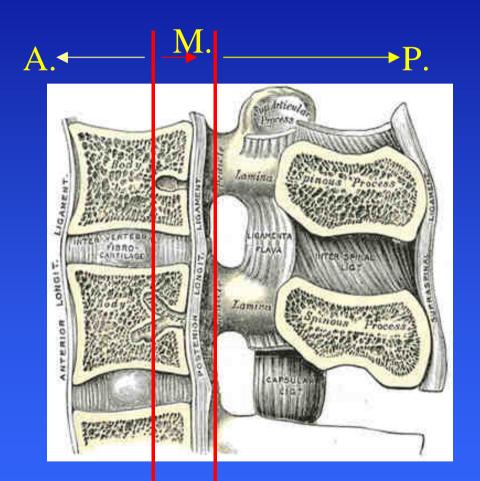




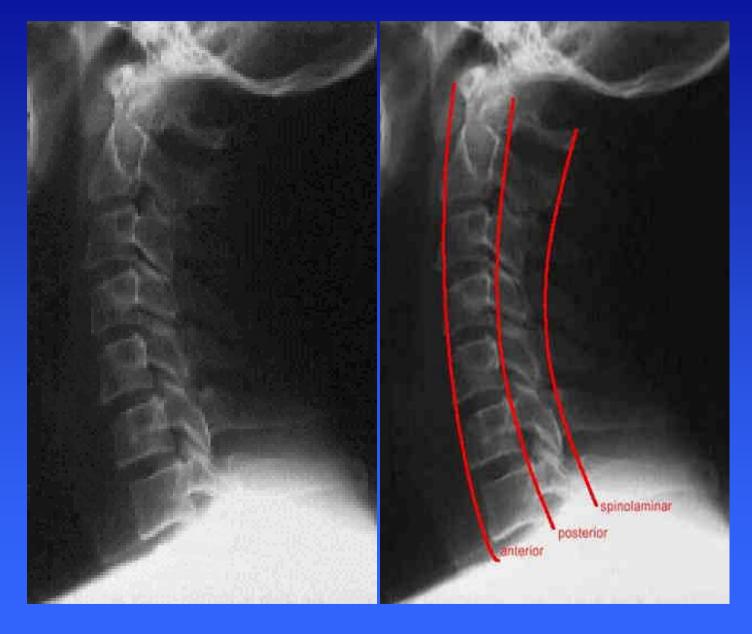
# **Lumbar Spine -- Lateral View**



- L'intégrité structurelle des colonnes antérieure et moyenne est assurée par les ligaments longitudinaux antérieur et postérieur.
- L'intégrité structurelle de la colonne postérieure est assurée par un système complexe de ligaments ⇒ ligament supraspinal, ligaments capsulaires et ligament jaune.



### ALIGNEMENT NORMAL











#### **IRM**

• L'IRM est la seule imagerie capable de révéler une modification de la cellularité médullaire

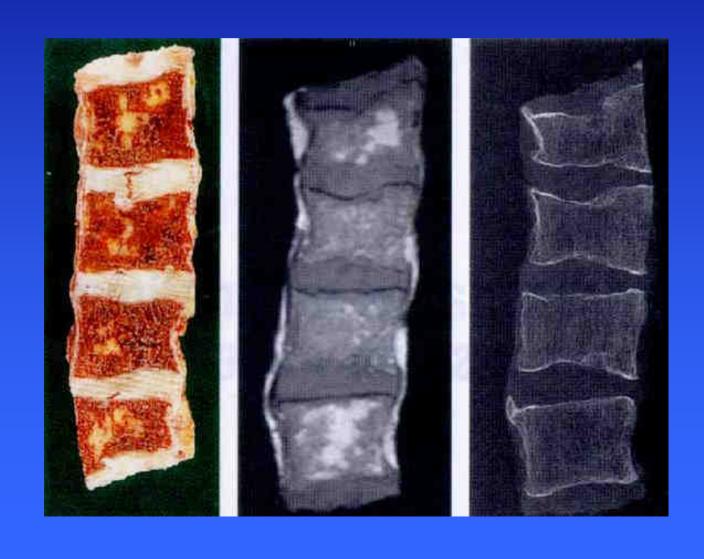
• Elle est sensible, mais peu spécifique, en dehors de l'infarctus..

#### OS NORMAL CHEZ L'ADULTE

• Involution progressive de la moelle active du squelette axial ( le taux de graisse vertébrale atteignant 40 % à 40 ans, 60% à 70 ans)

Les variations individuelles sont importantes et on observe assez souvent par exemple une persistance de moelle active dans la métaphyse fémorale supérieure adulte, qui peut demeurer jusqu'à 35-40 ans

## **CONVERSION GRAISSEUSE**



#### CHANGEMENTS AUX CORPS VERTÉBRAUX

- Diminution de la densité osseuse et de la force (stiffness) du corps vertébral.
  - Diminution des lignes de renforcement horizontales, surtout à la partie centrale du corps vertébral.

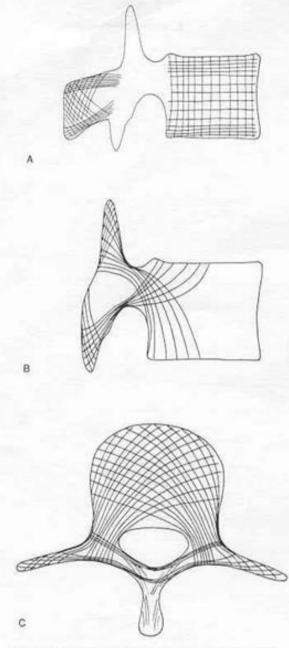


Figure 1.6 Internal architecture of a lumbar vertebra. A: A mid-sagittal section showing the vertical and horizontal trabeculae of the vertebral body, and the trabeculae of the spinous process. B: A lateral sagittal section showing the trabeculae passing through the pedicle into the articular processes. C: A transverse section showing the trabeculae sweeping out of the vertebral body into the laminae and transverse processes. Based on Gallois & Japiot 3rd

- Perte du support interne du corps vertébral pour résister à l'application de forces de compression verticales.
  - Augmentation de la mise-encharge de l'os cortical, et par conséquent une perte de la résistance à la déformation.

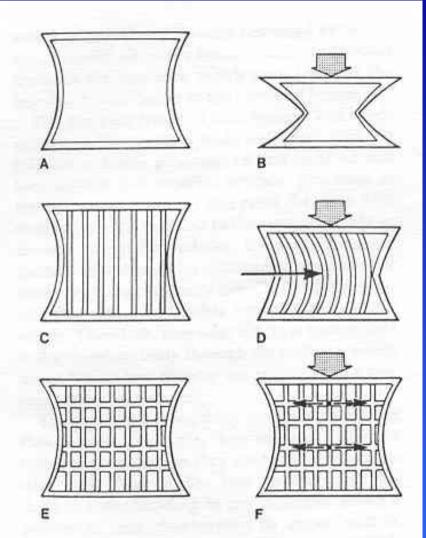


Figure 1.4 Reconstruction of the internal architecture of the vertebral body. A: With just a shell of cortical bone, a vertebral body is like a box, and collapses when a load is applied (B). C: Internal vertical struts brace the box (D). E: Transverse connections prevent the vertical struts from bowing, and increase the load-bearing capacity of the box. Loads are resisted by tension in the transverse connections (F).



