

## **Révision améliorée de l'anatomie et des données probantes de la dysfonction de l'articulation intervertébrale C2/3**

### **Erl Pettman**

Il existe une somme considérable de données probantes (ex. Gray's Anatomy; Bogduk) démontrant que l'innervation sensitive prédominante des trois articulations supérieures de la colonne cervicale est d'origine trigéminal. Ceci implique qu'une lésion ou une dysfonction au niveau de cette région peut occasionner des symptômes provenant du nerf trijumeau. Cette situation anatomique semble largement ignorée, spécialement au sein de la communauté médicale.

Il semblerait (à l'auteur) qu'une lésion traumatique des articulations atlanto-occipitale et atlanto-axiale soit peu commune. Toutefois, surtout dans les cas post-traumatiques, la dysfonction des articulations C2/3 est de beaucoup plus fréquente. Logiquement, ceci pourrait signifier que la grande majorité des patients souffrant de symptômes du trijumeau (et d'autres, tels étourdissements et nausées) profiterait d'un traitement au niveau du segment C2/3 (une fois que le diagnostic différentiel ait écarté la dysfonction de l'articulation temporo mandibulaire).

Cet exposé présentera les données probantes neuro-anatomiques et cliniques qui supportent cette affirmation. De plus, sachant que les 3 segments inférieurs de la colonne cervicale sont souvent atteints de phénomènes dégénératifs, ou mécaniquement altérés à la suite d'un traumatisme, l'auteur proposera une technique de manipulation efficace et sécuritaire pour corriger la dysfonction de C2/3.