

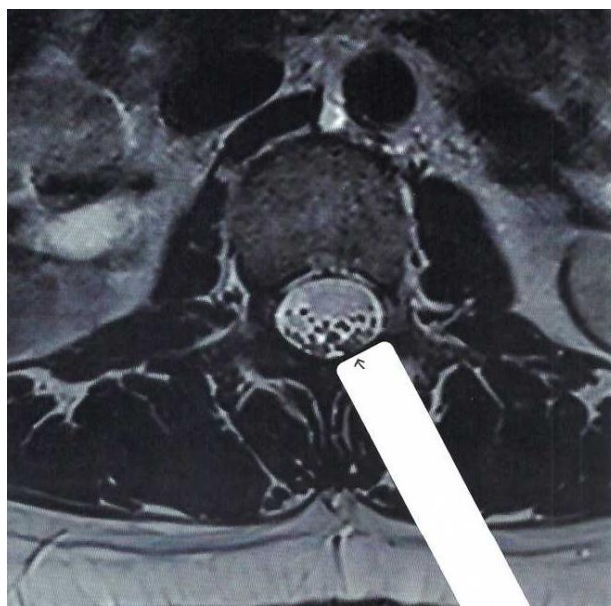
APRÈS L'ACCOUCHEMENT RAPPORT DE CAS D'ARACHNOÏDITE

Ce bulletin fait suite à la prise en charge insuffisante, voire inexistante, des patientes après accouchement, ponction lombaire et injection péri-durale.

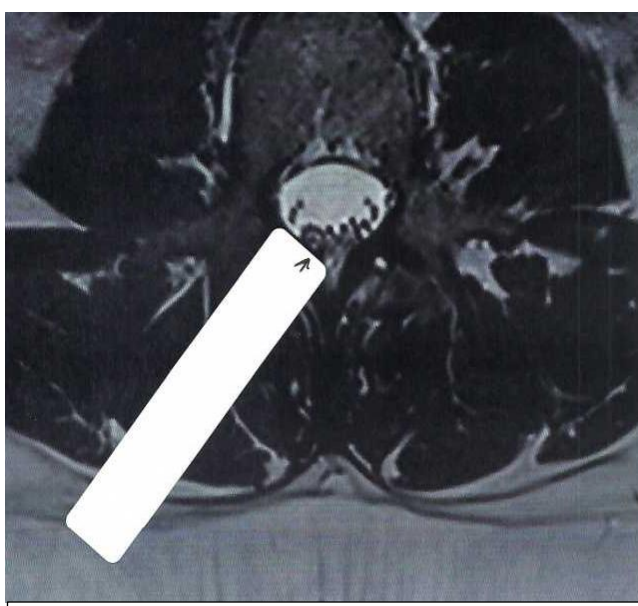
Cas: Une femme de 27 ans a bénéficié d'une rachianesthésie pour son accouchement en décembre 2025. Elle a présenté des céphalées post-partum et a reçu un blood patch en janvier 2026. Après ce blood patch, elle a souffert de douleurs dorsales irradiant dans les jambes. Ses jambes étaient brûlées et présentaient un engourdissement. Un second blood patch a été administré en février 2026, aggravant ses symptômes. Elle a consulté de nombreux médecins qui n'ont pas pu établir de diagnostic et est devenue partiellement paralysée. Elle a reçu divers médicaments et de la méthylprednisolone par voie intraveineuse à la dose de 1 000 mg par jour pendant 5 jours. Son score de douleur est passé de 10 à 6. En avril, le traitement suivant a été instauré:

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1. Kétorolac 10 mg deux fois par semaine | 4. PEA 1200 mg matin et soir |
| 2. Méthylprednisolone 4 mg trois fois par semaine | 5. Glutathion 500 mg par jour |
| 3. Hydrocodone 5/375 mg au besoin | 6. Prégabaline et duloxétine |

Ci-dessous figurent deux de ses IRM, accompagnées de notes illustrant le développement d'une AA.



Un amas de racines nerveuses semble adhérer à l'arachnoïde.



Les racines nerveuses apparaissent regroupées et adhérentes à l'arachnoïde.

Point clé: Le traitement de cette patiente a été retardé d'environ quatre mois. Les douleurs dorsales et les symptômes neurologiques survenant après une ponction lombaire, une rachianesthésie ou une injection épidurale nécessitent une évaluation et un traitement immédiats afin de prévenir une arachnoïdite adhésive.