



Chef de service

Pr Julien Marechal

Équipe médicale

Dr Noémie Couturier
Praticien hospitalier

Dr Daniel Sauvage
Praticien attaché

Dr Noël Tran
Assistant spécialiste

Secrétariat

Tél. : 02 61 91 49 56
Fax : 02 61 91 41 05
secretariat.cot@chss-
rennes.fr

Consultations

Du lundi au vendredi
de 8h30 à 17h00

N° séjour : 257038194 IPP : 8461973436

Réf. : CRC / COT

Docteur Nadine Rousseau

54 rue du Stade

35230 NOYAL-CHÂTILLON-SUR-SEICHE

Rennes, le 08/08/2025

Madame BENOÎT Nathalie

Née le 09/12/1950 à Paris (75)

INS (NIR) : 2 50 12 75 056 573 57

44 impasse Anatole France

35720 MESNIL-ROC'H

Tél. : 06 39 98 88 36

COMPTE RENDU DE CONSULTATION

Cher Confrère,

Le 04/08/2025

Je vois ce jour en consultation Madame Nathalie Benoît.

C'est une patiente de 74 ans, adressée pour lombalgies chroniques évoluant depuis plus de 5 ans, avec aggravation progressive depuis 10 mois, associée à une claudication neurogène bilatérale limitant le périmètre de marche à environ 30 mètres.

La patiente rapporte également des paresthésies des deux membres inférieurs, prédominant à droite, et une faiblesse à la marche prolongée nécessitant des pauses fréquentes.

À l'examen clinique, on retrouve une raideur lombaire globale avec douleur à la palpation des épineuses de L2 à L5. Les mobilités lombaires sont limitées dans tous les plans, surtout en extension. Le test de Lasègue est négatif bilatéralement. On note une hypoesthésie en bande L4 à droite et L5 à gauche, sans déficit moteur franc. Les réflexes ostéotendineux rotuliens sont symétriques, les achilléens légèrement diminués. Pas de signe pyramidal ni de syndrome de la queue de cheval.

L'IRM lombaire met en évidence un rétrécissement sévère du canal lombaire de L2 à L5, stade D de Schizas, avec hypertrophie des articulaires postérieures, épaississement du ligament jaune et protrusions discales multi-étagées, associées à une cyphose segmentaire lombaire basse.

Compte tenu de la gêne fonctionnelle majeure et de l'échec du traitement conservateur (antalgiques, AINS, kinésithérapie, infiltrations), il est proposé à la patiente une arthrectomie bilatérale L2 à L5 avec décompression canalaire complète, ostéotomie postérieure correctrice, arthrodèse instrumentée sur quatre niveaux par vis pédiculaires. Les bénéfices et risques (lésion nerveuse, infection, brèche dure-mérienne, pseudarthrose, saignement, phlébite) lui sont expliqués. Consentement éclairé obtenu.

Nous programmons une chirurgie pour le mois prochain

Bien confraternellement,

Dr Noémie Couturier

Praticien hospitalier - Chirurgie orthopédique
et traumatologique
RPPS : 10468347314

Compte rendu validé électroniquement le
08/08/2025

Prochains rendez-vous

Date	Heure	Motif	Praticien	Lieu
26/08/2025	9h00	Consultation de suivi	Dr Daniel Sauvage	Hall C, porte 4
07/09/2025	16h15	Bilan biologique	Dr Noël Tran	Bâtiment A, 1er étage

En cas d'empêchement, merci de prévenir le secrétariat au moins 48 heures à l'avance.

Copie à : Dr Nadine Rousseau (médecin traitant) ; Dossier patient