*Résumé*

Nous rapportons le cas d’une patiente sédentaire de 50 ans qui, à la suite d’une randonnée en VTT, a présenté une parésie non douloureuse de l’extension des doigts de la main et de l’abduction du pouce à droite.

L’examen électroneuromyographique a permis de démontrer la présence d’un bloc de conduction sur le nerf interosseux postérieur (NIP) à hauteur du coude.

Le site de compression exact reste inconnu mais cette neuropathie canalaire peut s’expliquer par la combinaison d’anomalie(s) anatomique(s) avec une surcharge dynamique liée à la pratique du VTT. En effet, ce sport requiert un mouvement d’extension du coude, une pronation maximale de l’avant-bras et une extension du poignet. Il s’y ajoute des mouvements répétitifs de flexion et d’extension des doigts lors de l’utilisation des freins.

Un traitement conservateur par repos sportif et kinésithérapie a permis la guérison de cette neuropathie sur le plan clinique et neurophysiologique.

*Abstract*

**Non-traumatic posterior interosseous nerve palsy after one mountain bike ride**

We report the case of a 50-year-old female patient who suffered painless paresis of the finger extension and thumb abduction on the right side after one mountain bike ride. Motor neurography revealed a conduction block on the posterior interosseous nerve near the elbow.

The exact compression site remains unknown but this entrapment neuropathy may be explained by the conjunction of anatomic anomaly(ies) and repeated stress linked to mountain bike riding. This sport requires elbow extension, maximal forearm pronation, and wrist extension. Repeated finger extension is also required when using the brakes.

Clinical and neuropathological follow-up demonstrated complete recovery after conservative treatment.

***Mots clés :*** *nerf interosseux postérieur , vélo tout-terrain , paralysie , neuropathie*

***Keywords:*** *posterior interosseous nerve , mountain bike , paralysis , neuropathy*