

Orientation d'une équipe adultes

Nicolas de l'ESCALOPIER

Résumé

La prise en charge des déformations des membres inférieurs chez le patient paralysé cérébral marchant évolue avec le patient lors de son passage à l'âge adulte. En effet le patient devient seul acteur de la décision médicale et sa demande évolue pour devenir plus fonctionnelle et esthétique. La chirurgie n'ayant plus pour but de prévenir la déformation du squelette liée à la croissance, sa contractualisation devient essentielle. A l'âge adulte la chirurgie concerne principalement la récurrence des déformations traitées dans l'enfance, secondairement à une majoration de la spasticité ou à une dégénérescence articulaire. La prise en charge diagnostique et thérapeutique suivant la règle du « pas à pas » repose sur l'utilisation de blocs moteurs et sur une bonne coordination entre les équipes de chirurgie et de MPR. D'autre part sur le plan chirurgical la morbidité liée à la chirurgie multisite et la durée de la rééducation post opératoire la rendent moins acceptable pour le patient. La mise en place de consultation de transition enfant adulte semble indispensable pour ces patients dont la prise en charge est longue et complexe.

Nicolas de l'Escalopiera, Laure Gatinbc, Philippe Denormandieb

- a. Service de chirurgie orthopédique traumatologique et réparatrice des membres, HIA Percy, Clamart
- b. Service de Chirurgie orthopédique, Hôpital Raymond Poincaré, Garches
- c. Clinique Clinalliance Villiers Sur Orge (unité Auto-NOM)

Abstract

The management of lower-limb deformities in walking cerebral palsy patients evolves with the patient as they move into adulthood. The patient becomes the only actor in the medical decision, and his or her needs evolve to become more functional and aesthetic. As the aim of surgery is no longer to prevent growth-related skeletal deformity, contractualization becomes essential. In adulthood, surgery mainly concerns the recurrence of deformities treated in childhood, secondary to increased spasticity or joint degeneration. Diagnostic and therapeutic management is based on a "step-by-step" approach, using motor blocks and good coordination between the surgical and PRM teams. Moreover, the morbidity associated with multisite surgery and the duration of post-operative rehabilitation make it less acceptable for the patient. The introduction of a child-adult transition consultation seems essential for these patients, whose management is long and complex.