



ANNALES de RÉADAPTATION et de MÉDECINE PHYSIQUE

Septembre 2004 – Vol. 47 – N° 7 – p. 411-530

*XIX^e CONGRÈS NATIONAL DE LA SOFMER
PARIS, 30 SEPTEMBRE – 2 OCTOBRE 2004*

SOFMER

**Édition
Congrès**

- | | |
|--|---|
| 411 Infections nosocomiales et MPR | 488 Communications libres |
| 414 Appareillage et handicap | 492 AFIGAP paraplégié actualités |
| 418 Rééducation neurologique : préhension | 496 Rééducation vasculaire et cardiaque |
| 422 Lésions cérébrales acquises de l'enfant | 499 Essais d'intervention
non pharmacologique
en pathologie locomotrice |
| 427 Réseaux et pratiques de soins | 507 ANMSR - Troubles de la déglutition |
| 436 Neuro-orthopédie de l'adulte | 509 UNADREO-GEREN - Rééducation
neuropsychologique |
| 441 Bilan de l'année du handicap | 513 Évaluation et rééducation des pathologies
de l'appareil locomoteur |
| 444 Rééducation de l'hémiplégie chez l'adulte | 519 Communications libres - Neuro |
| 451 Rééducation du genou en pathologie
locomotrice | 522 Séances plénières |
| 457 Technologie et handicap | 525 Index des auteurs, volume 47, n° 7 |
| 460 Troubles vesico-sphinctériens | 529 Agenda |
| 465 Actualités en rééducation pédiatrique | |
| 470 France traumatismes crâniens :
imagerie cérébrale et actualités | |
| 475 Rééducation et système nerveux central | |
| 479 Évaluation et rééducation de l'équilibre
et de la marche | |

6 blocs proximaux au MI (fessiers, DA, TFL, IJ), 5 blocs du nerf médian et 2 du nerf cubital. Le programme thérapeutique a été modifié 19 fois (30 %), est resté identique 43 fois (70 %). Les blocs anesthésiques ont apporté des informations utiles dans 95 % des cas concernant la fonction (amélioration 26 fois, aggravation 5 fois), le réveil ou le renforcement des antagonistes (6 fois), la part spasticité/rétraction des déformations (évaluation clinique seule erronée 8 fois). La technique chirurgicale a été précisée 9 fois.

Discussion et Conclusion : Les blocs anesthésiques aident à comprendre les déformations neuro-orthopédiques (spasticité, rétraction, commande, fonction) et à élaborer un programme thérapeutique adapté. Ils permettent de repérer les patients dont la spasticité est utile (5/62) et augmentent leur compliance au traitement.

Références

- [1] Motor Function Measure for neuromuscular diseases : validation of the first French version scale. C Bérard et al., *Neuromuscular disorders* 2001;11:631
- [2] P. Denormandie, S. Lavanant, C. Rech, I. Laffont, E. Re grain, C. Kiefer, N. Leger, O. Dizien : Intérêt des blocs moteurs sélectifs dans la prise en charge des complications neuro-orthopédiques, *Ann Réadaptation Med Phys* 2002;45:374.

51 Recherche d'un facteur pathogénique circulant chez les patients traumatisés crâniens atteints de para-ostéo-arthropathies neurogènes

Hardouin P¹, Rigaux P², Chieux V², Sutter B², Benabid N², Darriet D², Delecoeur C², Dudermel AF², Anselme K¹

¹Laboratoire de recherche sur les biomatériaux et les biotechnologies (LR2B), Equipe INSERM ESPRI, EA 2603, Université du Littoral Côte d'Opale, Berck sur mer, 62. ²Fondation Hopale, Berck sur mer, 62

Mots clés : para-ostéo-arthropathie neurogène, leptine, traumatisme crânien

Introduction : La survenue de para-ostéo-arthropathie neurogène (POAN) est une complication fréquente au décours d'un traumatisme crânien sévère. L'origine de cette ossification ectopique reste inconnue.

Objectifs : Améliorer la compréhension de la pathogénie des para-ostéo-arthropathies neurogènes chez les patients traumatisés crâniens par la recherche d'un facteur circulant détectable précocement.

Méthodes : Etude prospective auprès de 31 hommes victimes d'un traumatisme crânien sévère (TCS). Prélèvement sanguin réalisé trois mois après le TCS.

Comparaison des prélèvements des patients porteurs de POAN à ceux indemnes de POAN. Définition de deux groupes contrôles, avec ou sans fracture, en raison de similitudes des modifications des indicateurs sériques de la formation osseuse dans ces deux situations. Confirmation de la bonne répartition des groupes par une scintigraphie osseuse.

Résultats : Dans le groupe POAN, mise en évidence d'une augmentation de la phosphatase alcaline sérique, et surtout d'une diminution de la concentration sérique de la leptine par rapport aux deux groupes contrôles, pour des index de masse corporelle et des dosages de créatinine comparables.

Discussion-Conclusion : Résultats en faveur d'une participation de la leptine dans la genèse des POAN. L'hypothèse évoquée est le rôle des lésions cérébrales sévères, affectant l'hypothalamus en particulier, sur la réduction des effets inhibiteurs centraux de la leptine sur la formation osseuse.

Références

- [1] Stepan CMM, Crawford T, Chidsey-Frink KL, Ke HZ, Swick AG, Leptin is a potent stimulator of bone in ob/ob mice. *Regul Pept* 2000;92:73-8.

- [2] Gordeladze JO, Drevon CA, Syversen U, Reseland JE. Leptin stimulates human osteoblastic formation, de novo collagen synthesis, and mineralization: impact on differentiation markers, apoptosis and osteoclastic signaling. *J. Cell Biochem* 2002;85:825-36.

52 Exploration des séquelles de lésion du nerf sus-scapulaire

Forthomme B, Croisier JL, Mazza L, Benkirane H, Crielaard JM, Wang F

Département de Médecine Physique et Kinésithérapie-Réadaptation, CHU Sart Tilman, B-35, 4000 LIEGE, Belgique

Mots clés : nerf sus-scapulaire, lésion, électromyographie, isocinétisme

Introduction : Le syndrome du nerf sus-scapulaire semble plus fréquent dans certaines pratiques sportives orientées. L'atteinte occasionne alors un dysfonctionnement de l'épaule hautement préjudiciable.

Objectifs : Une étude rétrospective consiste à explorer par électromyographie (EMG) et par des mesures isocinétiques la fonction musculaire d'épaules présentant cette lésion.

Méthodes : 12 sujets, âgés de 16 à 50 ans (atteinte unilatérale du nerf sus-scapulaire, recul moyen de 31 mois) participent à l'étude. Chaque sujet bénéficie d'un examen clinique spécifique. L'évaluation isocinétique porte sur les muscles adducteurs ; abducteurs (ADD ; ABD) et rotateurs internes ; rotateurs externes (RI - RE). Un EMG à l'électrode aiguille et/ou de surface explore ensuite les muscles supra- et infra-épineux.

Résultats : Les épaules pathologiques se caractérisent par une modification significative de mobilité articulaire et différents tests cliniques positifs. Les épreuves isocinétiques révèlent, lors d'une comparaison bilatérale, une variabilité interindividuelle importante avec un déficit moyen de 25 % sur les RE et de 14 à 21 % sur les ABD. Les valeurs des latences à l'aiguille à l'EMG sont significativement majorées du côté pathologique, les amplitudes (aiguille et surface) s'avèrent réduites. Seules les amplitudes des réponses motrices détectées par électrodes de surface apparaissent positivement corrélées aux performances isocinétiques des RE et ABD.

Discussion-conclusion : Les épaules atteintes d'une lésion du nerf sus-scapulaire conservent des modifications régulières du profil musculaire exploré en isocinétisme et par EMG. L'isocinétisme autorise l'individualisation de la prise en charge rééducative en orientant le renforcement musculaire de compensation. En EMG, il semble préférable de mesurer les latences motrices par électrode aiguille et les amplitudes des réponses motrices par électrodes de surface.

53 Comparaison de l'efficacité de l'injection de toxine botulique et de la neurotomie sur la spasticité distale du membre inférieur dans l'hémiplégie vasculaire

Rousseaux M, Buisset N, Compère S, Audubert E, Kolzowski O, Blond S.

Service de Rééducation Neurologique, Hôpital Swynghedauw, CHRU, 59037 Lille cedex

Mots clés : accident vasculaire cérébral, spasticité, toxine botulique, neurotomie

Introduction : L'efficacité des injections de toxine botulique [1] et des neurotomies du nerf tibial postérieur [2] sur la spasticité distale du membre inférieur a été évaluée dans plusieurs études, avec des résultats variables. Aucun travail n'a comparé l'efficacité des deux techniques, ni évalué le valeur prédictive de la première sur la seconde.

Objectifs : Analyser ces données.