

# TRAITEMENT DE LA SPASTICITE DU MEMBRE INFERIEUR DE L'ADULTE PAR INJECTION DE TOXINE BOTULIQUE: à propos de 20 cas.

R. HEBHOUB – B. BAGHOUS – C. KHELFELLAH  
SERVICE DE MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION  
HOPITAL MILITAIRE UNIVERSITAIRE DE CONSTANTINE

3<sup>ème</sup> congrès de la SAMER. Tlemcen. 22–23 Septembre 2012.

## INTRODUCTION:

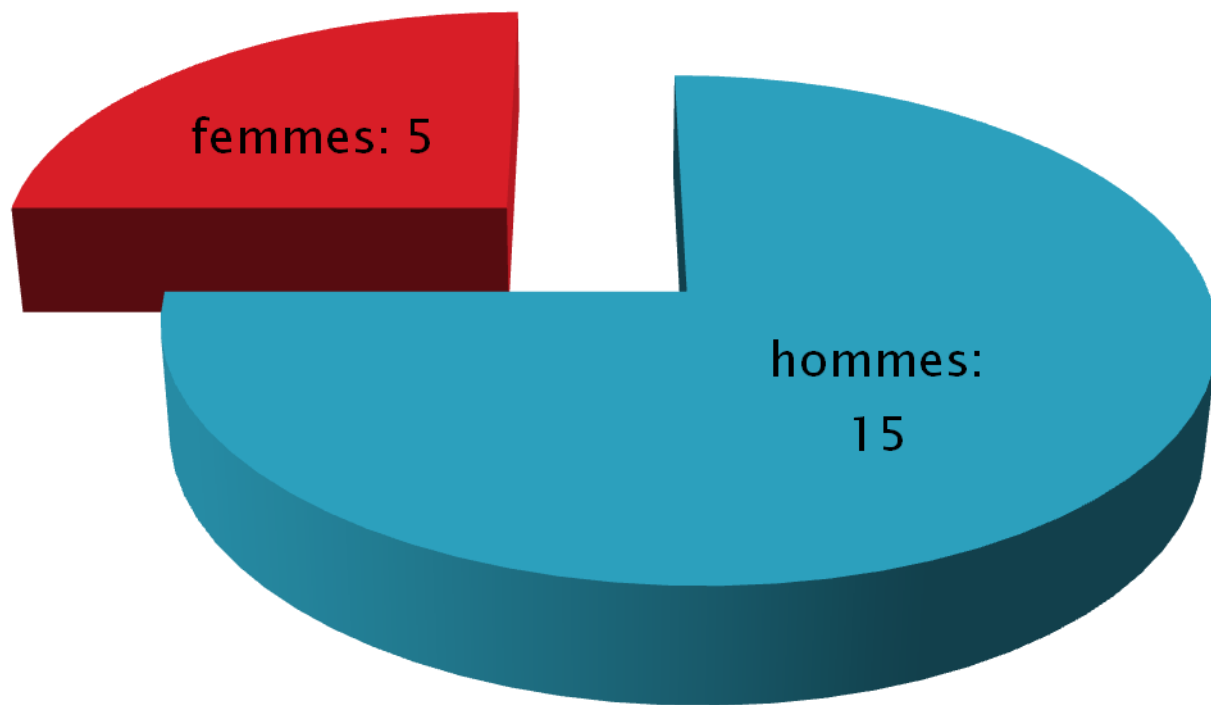
- ▶ Nous avons commencé à utiliser la toxine botulique dans le traitement de la spasticité de l'adulte le 02 janvier 2012. Depuis nous avons créé une consultation bimensuel « spasticité adultes » qui nous permet de recruter des patients candidats à l'injection de Toxine Botulique. Nous les hospitalisons dans le service pendant 2 semaines pour diverses raisons:
  - d'abord pour pouvoir les bilanter
  - puis pour créer un dossier spasticité pour chaque patient
  - ensuite pour que le patient puisse bénéficier après injection de quelques séances de rééducation
  - enfin pour nous permettre de les contrôler après injection de TB
- ▶ Après leur sortie, les patients sont revus 1 mois puis 3 mois après traitement pour décider d'une éventuelle nouvelle cure
- ▶ Depuis nous avons pu prendre en charge 20 patients dans le service.

## MATERIEL ET METHODE:

- ▶ Étude prospective descriptive portant sur 20 patients adultes présentant une spasticité du membre inférieur, hospitalisés dans le service de médecine physique et de réadaptation de l'HMRU Constantine entre le 02 Janvier et 30 Avril 2012
- ▶ Nous essayerons de dresser le profil de nos 20 patients, en précisant l'âge, le sexe, étiologie, l'ancienneté de la spasticité, le degré de sévérité de la spasticité en utilisant l'échelle modifiée d'Ashworth, l'objectif du traitement, les muscles injectés et les résultats du traitement

# RESULTATS

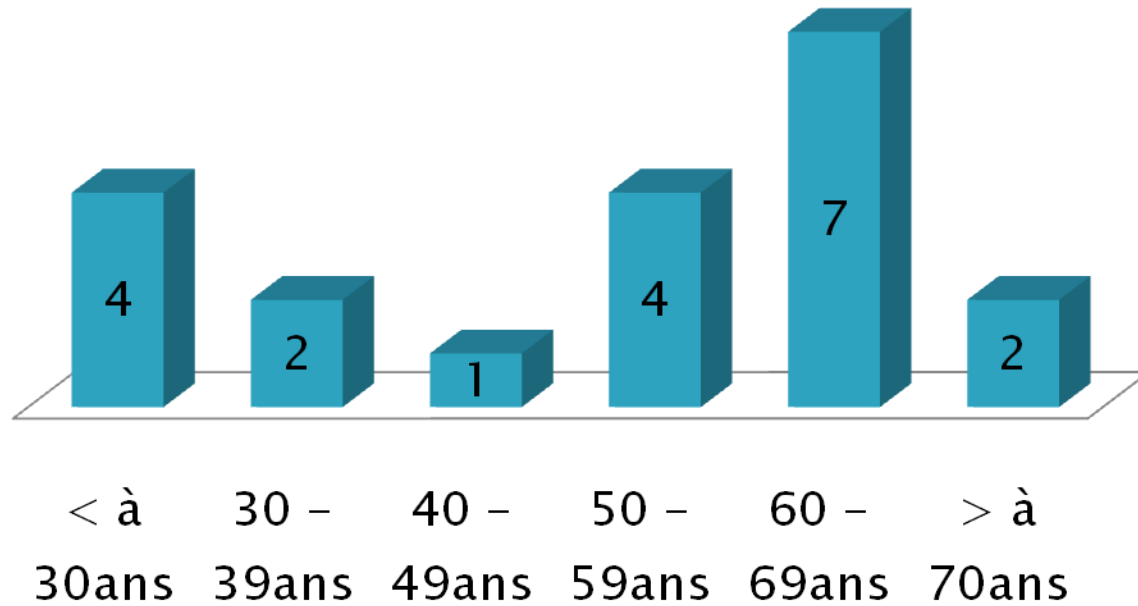
## SEX RATIO:



## AGE MOYEN:

- ▶ Age moyen est de = 51,3ans +/- 13,4 [ 18-74ans]

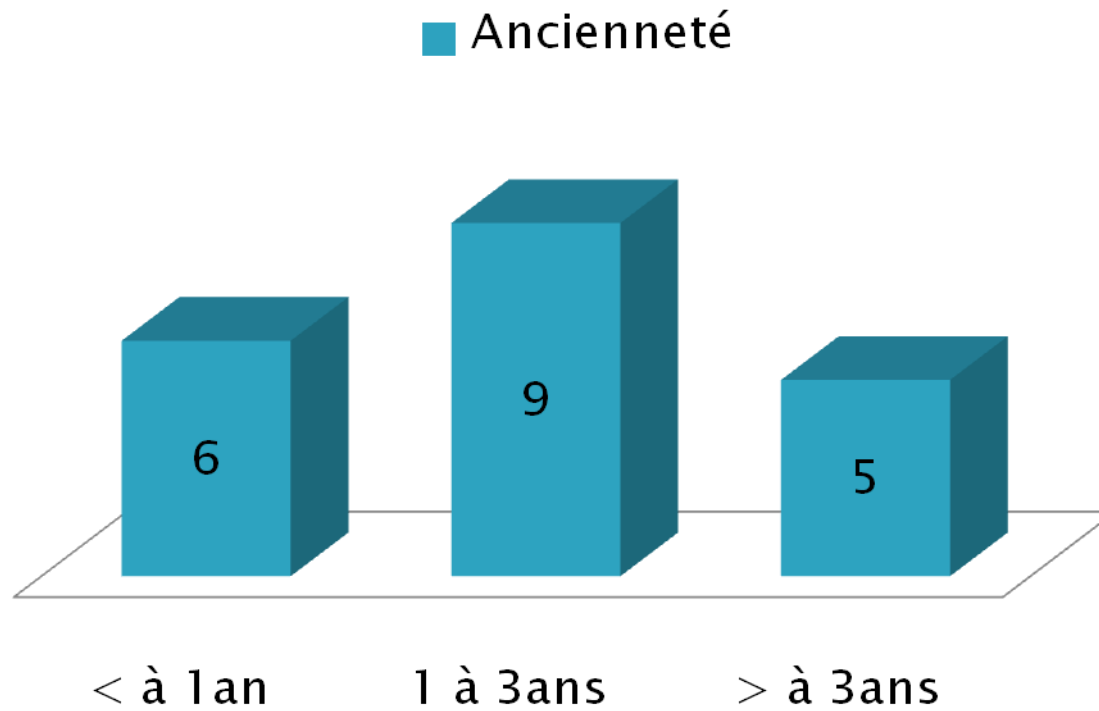
■ nombre



## ETIOLOGIES:

ETIOLOGIES	NOMBRE	%
AVC	13	65%
Traumatisme médullaire	03	15%
Traumatisme crânien	03	15%
IMC	01	5%

# ANCIENNETE DE LA SPASTICITE:





# SEVERITE DE LA SPASTICITE:

- ▶ Ashworth moyen = 2,6 +/- 0,3
- ▶ Echelle d'Ashworth modifiée:

0	Pas d'hypertonie.
1	Légère hypertonie avec stretch reflex ou minime résistance.
1+	Hypertonie avec stretch reflex et résistance au cours de la première moitié de la course musculaire autorisée.
2	Augmentation importante du tonus musculaire durant toute la course musculaire mais le segment de membre reste facilement mobilisable.
3	Augmentation considérable du tonus musculaire. Le mouvement passif est difficile.
4	Hypertonie majeure. Mouvement passif impossible.

## POURQUOI TRAITER?

Objectif principal	nombre	%
Marche et équilibre	12	60%
Chaussage	03	15%
Douleur	03	15%
Hygiène périnéale	01	5%
Esthétique	01	5%

## MUSCLES INJECTES:

Muscles injectés	Nombre
Adducteurs de hanche	02
Ischio-jambiers	06
Quadriceps	02
Jumeaux (gastrocnémiens)	11
Soléaire	17
Fléchisseurs des orteils	08
Jambier antérieur	02
Jambier postérieur	01

## EVOLUTION:

Satisfaction des patients	15
Ashworth moyen:	1,7 +/- 0,2
Amélioration clinique et fonctionnelle	17

# CONCLUSION



Merci pour votre attention

