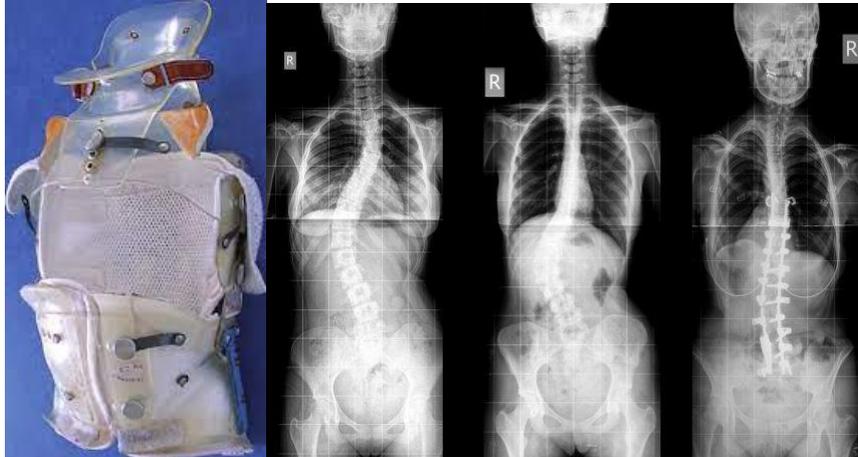


LA SCOLIOSE



J'ai choisi cette pathologie, car j'ai vécu cette expérience et que je veux vous faire partager tout ce qu'il y a à savoir sur la scoliose.

La **SCOLIOSE** : est une déviation sinueuse de la colonne vertébrale dans les trois plans de l'espace : inclinaison dans le plan frontal, rotation de vertèbres dans le plan horizontal et inversion des courbures dans le plan sagittal.

Il ne faut pas confondre la scoliose avec l'attitude scoliotique qui est une déviation dans un seul plan de l'espace, réductible et temporaire.

La scoliose est une déformation permanente et irréductible.

Une déviation du rachis est considérée comme une scoliose quand l'angulation est égale ou supérieure à 10 degrés.

Épidémiologie :

- Environ 4 % des enfants ont un certain degré de rotation de la colonne vertébrale, la plupart ne nécessitant aucune prise en charge.
- 4 % de la population présentent une scoliose d'angulation supérieure à 10°.
- 0,4 % de la population présentent une scoliose supérieure à 20° et peut justifier d'un traitement orthopédique conservateur.
- 0,2 % de la population présentent une scoliose supérieure à 30°.
- 70% des scolioses de plus de 20° concernent les filles.

Corset orthopédique :

Le principe du corset orthopédique est de contraindre la croissance du rachis “dans le bon sens”. Il doit être porté plusieurs années et idéalement jour et nuit et son acceptation n’est pas toujours évidente. Son efficacité est démontrée dans le ralentissement de l’évolution de la déformation scoliothique, par rapport à une attitude attentiste seule ou une kinésithérapie par stimulation électrique musculaire. Elle est d’autant plus efficace que le port est prolongé durant les 24 heures.

Elle ne parvient pas toujours à éviter la chirurgie.

Le corset ne permet pas de guérir la scoliose (sauf dans certains cas chez l’enfant jeune ou très jeune), mais stopper ou de ralentir son évolution.

Parfois, il peut corriger partiellement la déformation.

Chirurgie :

L’indication concerne environ 10 % des scoliothoses idiopathiques du sujet jeune et concerne les scoliothoses importantes, avec un angle de Cobb dépassant les 50°.

La technique consiste en la mise en place de deux longues tiges métalliques vissées dans les vertèbres, permettant le redressement de la colonne vertébrale, notamment avec la technique et le matériel de 3e génération, proposés par Cotrel et Dubousset.

Les complications sont essentiellement locales mais il peut exister des étirements ou compressions de racines nerveuses dans moins d’un pour cent des interventions.

À l’issue de l’intervention (qui peut dans certains cas corriger totalement la scoliothose), le rachis est bloqué de manière définitive. Les vertèbres libres de greffe devant travailler davantage pour “compenser” l’immobilisation du reste de la colonne, des douleurs dans le dos peuvent apparaître de façon imprévisible et à tout âge.

Le rachis étant un flexible conçu pour bouger – et non être bloqué, on considère que l’opération ne règle pas entièrement le problème : on supprime un défaut (la courbure) pour en créer un nouveau : la rigidité du dos liée à l’opération.

Malgré ce handicap, ça ne nous empêche pas de vivre en société avec des amis, avec la famille, d’aller à l’école, et de faire des activités, de voyager, et d’être un génie.

Mais il y a des inconvénients dans la vie quotidienne et concernant des activités qu’on ne peut pas faire.

Activités interdites :

- *Les sports de combat (cela n'empêche pas de taper sur un sac de boxe ou d'apprendre les techniques de combat),*
- *Les cascades à haut risque,*
- *L'auto-tamponneuse,*
- *Le rugby,*
- *La patinoire.*

Activités autorisées :

- *Le football (sans jouer physique),*
- *La musculation (mais ne pas porter de poids lourds),*
- *Le basket (sans jouer physique),*
- *L'escalade (avec des conditions de sécurité),*
- *Le karting,*
- *Conduire une voiture.*

La vie quotidienne :

Les mouvements que l'on ne peut pas trop faire mais que l'on peut adapter :

- *Se pencher en avant de manière courbée,*
- *Porter des sacs lourds lorsque l'on fait les courses,*
- *On a du mal à faire les lacets de nos chaussures (on a besoin de l'aide d'une marche ou d'un rebord).*

Walid Nouboud

Sources : WIKIPEDIA ET CONNAISSANCES PERSONNELLES