

Paralysie cérébrale et déformation du rachis

APPROCHE CHIRURGICALE

Objectifs de la présentation

- Comprendre l'incidence de scoliose chez les patients atteints de paralysie cérébrale
- Discuter des indications et des bénéfices de la chirurgie
 - Quels sont les risques?
 - En quoi consiste la procédure?
- À quoi devons-nous nous attendre en post-opératoire?

Incidence de la scoliose

- 25% des enfants atteints de paralysie cérébrale
 - Majorité chez ceux avec paralysie sévère
 - Déséquilibre des muscles du tronc et des hanches
 - Faiblesse
 - Spasticité
 - Obliquité du bassin

Indications de chirurgie

- Scoliose progressive
 - 50° et plus
- Échec de traitement avec corset
 - Restriction respiratoire

Enjeux

- Fragilité médicale
 - Enjeux anesthésiques
- Faible poids / dénutrition
- Fonction respiratoire
- Positionnement durant a chirurgie
 - Contractures des épaules et coudes
 - Flexion fixe des hanches

Bénéfices

- Posture
 - Salivation / Déglutition
 - Digestion
 - Respiration
- Obliquité pelvienne
 - Positionnement au fauteuil
 - Plaies de pression
- Qualité de vie

Risques

- Saignement
 - Transfusions
- Complications respiratoires
 - Intubation prolongée / Trachéo
- Infection de plaie
- Bris de matériel

Procédure chirurgicale

- Processus qui dure TOUTE LA JOURNÉE
- Vis et tiges allant du haut de la colonne thoracique jusqu'au bassin
- Posture finale fixe





Période post-opératoire

- Admission aux soins intensifs
 - Extubation parfois difficile
 - Physiothérapie respiratoire
- Gestion de la douleur
- Alimentation / Gavage
- Nouvelle position au fauteuil
 - Ajustements
 - Tolérance à la position assise

Questions?

Résumé

- Scoliose chez 25% des enfants avec paralysie cérébrale
- Chirurgie indiquée chez ceux avec scoliose progressive
- Évaluation bénéfices VS risques
 - Amélioration de la qualité de vie
 - Posture
 - Douleur
 - Fonction respiratoire et digestive

Merci