

Lésion de la moelle épinière et mobilité

Comprendre vos options



Saviez-vous que septembre est le Mois de la sensibilisation aux lésions de la moelle épinière (LME)? Selon le National Spinal Cord Injury Center, environ 18 000 Américains sont touchés par une nouvelle lésion de la moelle épinière chaque année.

Une lésion de la moelle épinière (LME) peut modifier la façon dont les signaux circulent entre le cerveau et le corps, ce qui peut affecter la force, l'équilibre, le contrôle musculaire et votre capacité à marcher. Bien que chaque lésion de la moelle épinière soit différente, la bonne combinaison de rééducation, de soutien clinique et de technologies de mobilité peut aider certaines personnes à retrouver ou à améliorer leur capacité à se déplacer dans la vie quotidienne.

Pour les personnes atteintes d'une lésion médullaire incomplète qui conservent une certaine fonction musculaire, les orthèses peuvent jouer un rôle important dans ce processus de rééducation. Des orthèses légères cheville-pied (OCP) à la technologie de microprocesseur de pointe comme la C-Brace Ottobock, les options actuelles en matière d'orthèses peuvent offrir différents niveaux de soutien en fonction de la mobilité et des besoins fonctionnels de la personne.

Lésion de la moelle épinière et mobilité

Comprendre vos options

Comprendre les lésions médullaires complètes et incomplètes

Les lésions de la moelle épinière sont généralement décrites comme complètes ou incomplètes en fonction du degré de fonction neurologique qui reste inférieur au niveau de la lésion.

Dans le cas d'une lésion complète de la moelle épinière, il n'y a aucune fonction sensorielle ou motrice sous la zone touchée. Selon l'endroit où la lésion se produit, cela peut avoir des répercussions importantes sur les mouvements du tronc, des bras, des jambes ou une combinaison de ces zones.

Dans le cas d'une lésion médullaire incomplète, certaines fonctions neurologiques demeurent inférieures au niveau de la lésion. Une personne peut conserver divers degrés de sensation, de force ou de contrôle musculaire volontaire.

Cette distinction est particulièrement importante lorsqu'on étudie des solutions de mobilité. Une personne atteinte d'une LM incomplète qui conserve suffisamment de force et de contrôle peut être en mesure de marcher avec l'appui d'une orthèse, tandis qu'une personne atteinte d'une déficience plus importante peut avoir des besoins de mobilité différents.

L'endroit où la lésion de la moelle épinière se produit importe aussi

Il y a quatre zones principales où une lésion cérébrale peut survenir : cervicale, thoracique, lombaire et sacrée. Chaque zone affecte la mobilité différemment.

Une lésion cervicale peut toucher le cou, les épaules, les bras, le tronc et les jambes, tandis que les lésions thoraciques peuvent affecter considérablement le contrôle du tronc et des membres inférieurs. Les lésions lombaires et sacrées se produisent dans la partie inférieure de la colonne vertébrale et peuvent affecter les signaux nerveux qui contrôlent les jambes, les hanches et d'autres parties du bas du corps.

Mais l'emplacement d'une lésion n'est qu'une partie du tableau. Deux personnes atteintes de lésions de la moelle épinière de niveaux semblables peuvent avoir des capacités fonctionnelles très différentes. C'est pourquoi les solutions de mobilité doivent être choisies en fonction de la force spécifique de la personne, du contrôle musculaire, de la stabilité, des objectifs et de l'état clinique général de la personne.

Lésion de la moelle épinière et mobilité

Comprendre vos options

Comment une lésion de la moelle épinière peut-elle affecter la marche?

La moelle épinière joue un rôle essentiel dans la transmission des signaux responsables du mouvement et du contrôle musculaire. Lorsque ces voies sont perturbées, les personnes atteintes d'une LM peuvent éprouver plusieurs problèmes de mobilité.

Ceux-ci peuvent inclure:

- Paralyse: Perte complète des mouvements volontaires dans les zones touchées du corps.
- Parésie: Paralysie partielle ou faiblesse musculaire pouvant limiter le contrôle des jambes, des bras ou du tronc.
- Spasticité: Raideur musculaire, spasmes ou tiraillement qui peuvent nuire au confort et au contrôle des mouvements.
- Douleur: Douleur chronique ou persistante qui peut être liée à la spasticité, à la tension musculaire, à des lésions nerveuses ou à d'autres effets de la blessure.

Pour une personne qui conserve la capacité de marcher, la faiblesse ou la perte de contrôle dans les membres inférieurs peuvent également rendre les mouvements quotidiens plus difficiles. L'instabilité du genou, la faiblesse des releveurs du pied, la fatigue et la difficulté à contrôler la jambe tout au long du cycle de marche peuvent tous influencer sur la sécurité et la confiance d'une personne dans ses mouvements.

C'est là qu'une évaluation de l'orthèse peut devenir une partie importante de la rééducation et des soins de longue durée.



Le rôle des orthèses après une lésion médullaire incomplète

Les orthèses sont des dispositifs externes conçus pour soutenir ou influencer le mouvement d'une articulation ou d'une partie du corps. Selon les besoins de la personne, une orthèse peut aider à stabiliser une articulation affaiblie, à positionner le pied pendant la marche, à influencer le mouvement du genou ou à fournir un soutien plus complet à la jambe.

Lésion de la moelle épinière et mobilité

Comprendre vos options

Pour les personnes atteintes d'une LM incomplète, la solution appropriée dépend fortement des muscles qui restent fonctionnels et de la quantité de soutien nécessaire.

Certaines personnes peuvent bénéficier d'une orthèse suro-pédieuse (OP), tandis que d'autres ont besoin d'un soutien à la fois au genou et à la cheville grâce à une orthèse genou-cheville-pied (OGCP).

Le but n'est pas seulement d'ajouter plus de soutien. Il s'agit de trouver un niveau de soutien approprié qui aide la personne à tirer le meilleur parti de sa fonction.

C-Brace: Soutien avancé pour les personnes ayant une LM incomplète

Pour certaines personnes souffrant de lésions incomplètes de la moelle épinière, la C-Brace peut fournir une approche plus avancée pour le soutien de l'orthèse du membre inférieur.

La C-Brace est une orthèse genou-cheville-pied à microprocesseur (OGCPM). Contrairement à une GCP conventionnelle qui peut reposer sur le verrouillage ou le déverrouillage mécanique du genou, la C-Brace utilise une technologie de capteurs et un système hydraulique contrôlé par microprocesseur pour réagir dynamiquement tout au long du mouvement.



Lésion de la moelle épinière et mobilité

Comprendre vos options

Le système détecte en permanence où se trouve l'utilisateur dans le cycle de marche et ajuste la résistance en conséquence. Cela permet à la C-Brace de fournir un soutien pendant la phase d'appui, lorsque le pied est au sol, et la phase pendulaire, lorsque la jambe avance pour la prochaine étape.

Pour un utilisateur approprié, cela peut créer des opportunités pour un modèle de marche plus naturel et adaptable.

Comment la C-Brace peut-elle aider à la mobilité quotidienne?

Marcher ne se limite pas à faire des pas sur une surface plane et prévisible.

Pensez à la fréquence à laquelle la vie de tous les jours vous oblige à ralentir, à changer de direction, à naviguer sur une rampe, à marcher sur un terrain accidenté ou à vous déplacer dans un environnement bondé. Les orthèses conventionnelles peuvent parfois rendre ces situations plus difficiles parce que leur comportement mécanique est relativement fixe.

La C-Brace est conçue pour s'adapter continuellement aux déplacements de l'utilisateur. Selon la personne, la C-Brace peut soutenir des activités telles que:

- **Marcher à des vitesses différentes.** Le système peut réagir aux changements de cadence de l'utilisateur plutôt que d'exiger que chaque pas suive le même rythme.
- **Naviguer sur les pentes et les terrains accidentés.** Le contrôle continu de la position peut aider lorsque les conditions de marche deviennent moins prévisibles.
- **Descendre les escaliers étape par étape.** Pour les utilisateurs appropriés, la flexion contrôlée du genou sous charge peut soutenir la descente réciproque de l'escalier plutôt que d'exiger un type de mouvement compensatoire.
- **Assis avec plus de contrôle.** Au lieu de garder le genou rigide, une résistance contrôlée peut soutenir le mouvement de la position debout à la position assise.



Lésion de la moelle épinière et mobilité

Comprendre vos options

- **Se déplacer plus naturellement dans la vie de tous les jours.** Parce que le système contrôle à la fois la posture et la phase pendulaire, le genou peut réagir dynamiquement lors de différents mouvements au lieu de fonctionner principalement comme une articulation bloquée.

Pour quelqu'un qui récupère sa mobilité après une lésion cérébrale incomplète, ces capacités peuvent être particulièrement significatives parce que l'objectif n'est pas seulement de se rendre d'un endroit à un autre. Il s'agit de trouver une solution qui peut soutenir la variété des mouvements exigés par la vie quotidienne.

Qui peut être candidat pour la C-Brace?

La C-Brace ne convient pas à toutes les lésions de la moelle épinière ou à toutes les personnes qui éprouvent une faiblesse dans les membres inférieurs. Un certain contrôle musculaire résiduel est nécessaire pour utiliser l'orthèse, et un orthésiste professionnel agréé doit déterminer si la personne répond aux exigences requises.

Une évaluation exhaustive portera sur divers facteurs, dont la force musculaire, la mobilité articulaire, la fonction neurologique, l'équilibre, la condition physique générale et les objectifs individuels de mobilité de la personne.



Lésion de la moelle épinière et mobilité

Comprendre vos options

Ceci est particulièrement important après une lésion cérébrale parce que la capacité fonctionnelle peut varier considérablement d'une personne à l'autre. Un diagnostic à lui seul ne détermine pas la bonne orthèse.

Quand une AFO peut fournir le bon niveau de soutien

Toutes les personnes qui éprouvent une faiblesse des membres inférieurs à la suite d'une lésion cérébrale n'ont pas besoin d'une KAFO.

Si la faiblesse musculaire affecte principalement la cheville et le pied, un AFO peut fournir un soutien suffisant. WalkOn d'Ottobock La gamme d'AFO en fibre de carbone comprend des solutions conçues pour différents besoins fonctionnels.

Par exemple, WalkOn Reaction est conçu pour les personnes qui éprouvent une faiblesse du pied et une faiblesse autour du genou. Sa coque antérieure peut influencer à la fois la cheville et le genou pendant la marche tout en aidant à soulever le pied pendant la phase pendulaire.

D'autres solutions au sein de la famille WalkOn peuvent fournir différents niveaux et types de soutien selon les habitudes de marche et les besoins cliniques d'une personne.

La mobilité après la SCI est un voyage

Le rétablissement d'une lésion de la moelle épinière est rarement un événement isolé. Il peut s'agir d'un processus à long terme impliquant un traitement aigu, une rééducation et des soins continus.

Une fois la colonne vertébrale stabilisée, la rééducation peut comprendre la physiothérapie et d'autres disciplines visant à aider la personne à s'adapter aux changements de force, de coordination et de mobilité. Les soins de longue durée peuvent continuer d'évoluer à mesure que les capacités, les objectifs et les besoins quotidiens de la personne changent.

Pour les personnes atteintes d'une LM incomplète, cela peut également signifier une réévaluation de la technologie de la mobilité au fil du temps.

Lésion de la moelle épinière et mobilité

Comprendre vos options

Une solution qui était appropriée au début de la rééducation n'est pas nécessairement la meilleure pour toujours. Des changements au niveau de la force, de l'endurance, de la confiance ou des objectifs fonctionnels peuvent créer des occasions d'explorer différentes technologies d'orthèse. Il est impératif de travailler avec une équipe de soins multidisciplinaire pour déterminer les meilleures voies à suivre tout au long du parcours d'une lésion cérébrale.

Trouver la bonne solution de mobilité après une lésion de la moelle épinière

Il n'y a pas une orthèse qui convient à tout le monde avec une lésion de la moelle épinière.

La bonne solution dépend de votre blessure, de votre fonction musculaire restante, de vos problèmes de mobilité et de ce que vous voulez être capable de faire.

Un physiothérapeute et un orthothérapeute agréé peuvent travailler avec vous pour comprendre ces facteurs et déterminer quel type d'appui peut être approprié. Pour certaines personnes, cela peut signifier une AFO telle qu'une solution de la famille WalkOn. Pour d'autres qui ont besoin d'un meilleur appui du genou et des membres inférieurs et qui répondent aux critères requis, une orthèse avancée du genou, de la cheville et du pied à microprocesseur (OGCPM), comme la C-Brace, peut être une option.



Quelle que soit l'étape de votre rétablissement, explorer ce qui est possible avec votre équipe de soins peut être une étape importante vers la recherche de la solution de mobilité qui convient à votre vie.

Prêt à explorer vos options?

Apprenez-en davantage sur les solutions d'orthèses C-Brace et Ottobock ou communiquez avec un professionnel certifié de l'orthèse pour discuter des technologies qui pourraient convenir à vos besoins en matière de mobilité.