

Résumé simplifié de cette brochure «Spasticité»

Brochure
 «Spasticité»: Point de vue interdisciplinaire
 Octobre 2001
 Numéro 1
 Editeur: Régismédia

I Définition de la spasticité

Selon DELWAIDE (Université de Liège), la spasticité est la résistance que perçoit toute personne qui essaie de mobiliser passivement un segment de membre chez un patient qui présente un symptôme pyramidal, on peut parler soit de résistance, soit d'hypertonie.

La spasticité peut être accompagnée d'une hyperflexie tendineuse, mais cela n'est pas systématique.

Les mécanismes neurologiques à la base de la spasticité et de l'hyperflexie sont différents.

II Conséquences de la spasticité

1 la spasticité peut être invalidante:

- a gêner la marche,
- b gêner l'équilibre,
- c gêner la réalisation de différents gestes,
- d provoquer des déformations orthopédiques avec le temps.

2 la spasticité peut être utile:

- a faciliter la station lorsque celle-ci est défectueuse,
- b favoriser la saisie d'un objet lorsque la force musculaire est différente.

III La spasticité n'est qu'un aspect du handicap moteur: Il convient de ne pas imputer à la spasticité toutes les déficiences et tous les troubles observés par les malades

IV Les traitements de la spasticité

Parmi les traitements on trouve:

- 1 des médicaments,
- 2 la physiothérapie,
- 3 la neurochirurgie.

On parle beaucoup du CANNABIS: que faut-il en penser? L'utilisation d'agonistes (activateurs) et d'inhibiteurs de récepteurs CB1 et CB2 démontrent que la spasticité peut être contrôlée et modulée par ces produits:

- 1 les agonistes réduisent la spasticité (p. ex le cannabis),
- 2 les antagonistes augmentent la spasticité.

Les patients qui prennent du cannabis pour diminuer leur spasticité se disent améliorés par la traitement, mais il n'est pas toujours aisé de savoir si cette satisfaction est liée à l'effet du produit sur le psychisme ou à l'effet antispastique proprement dit.