

Scoliose

Une scoliose est une courbure vertébrale structurale qui ne disparaît pas quand on corrige l'inclinaison du bassin ni quand le sujet se penche en avant

Il y a toujours une composante de rotation

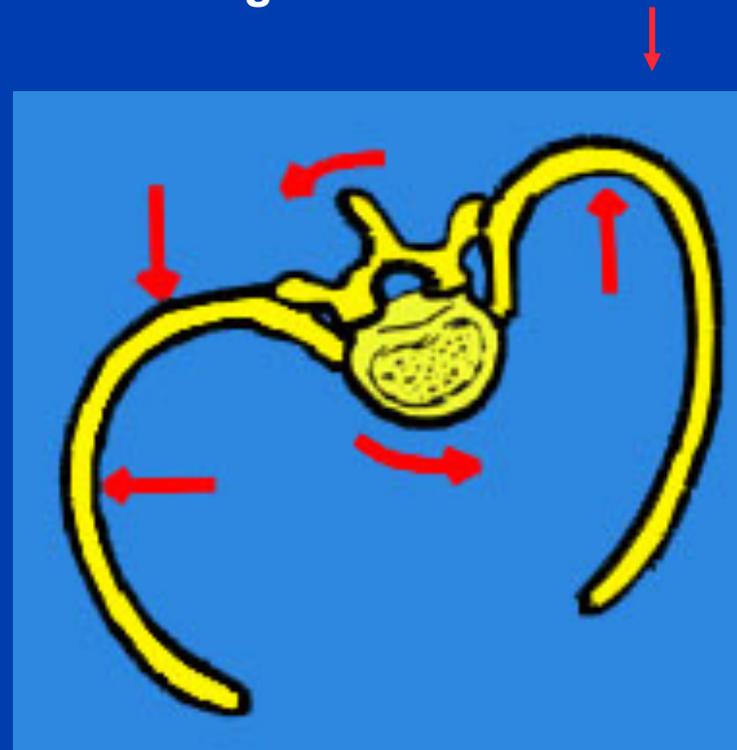
Ces données fondamentales différencient une **scoliose** et une **attitude scoliotique**



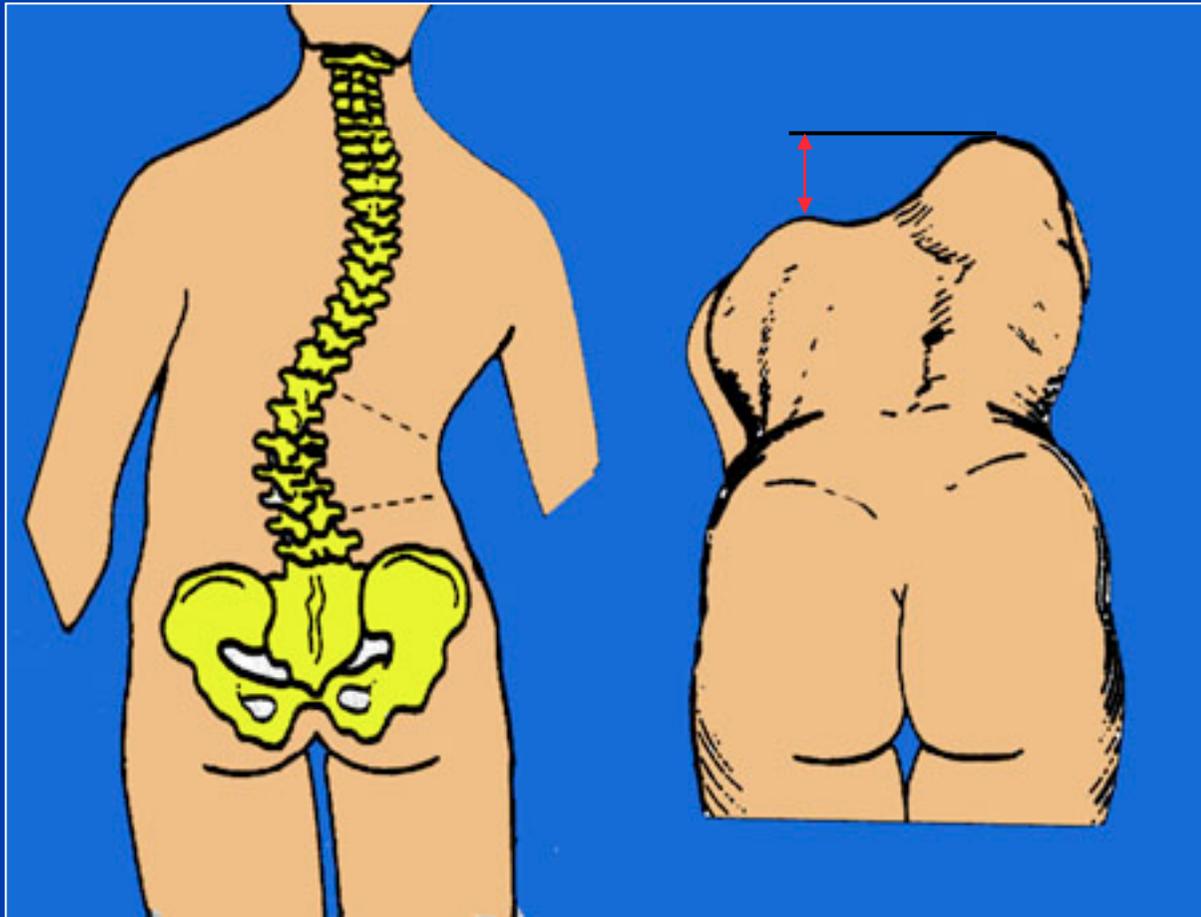
La rotation vertébrale entraîne une déformation costale



gibbosité

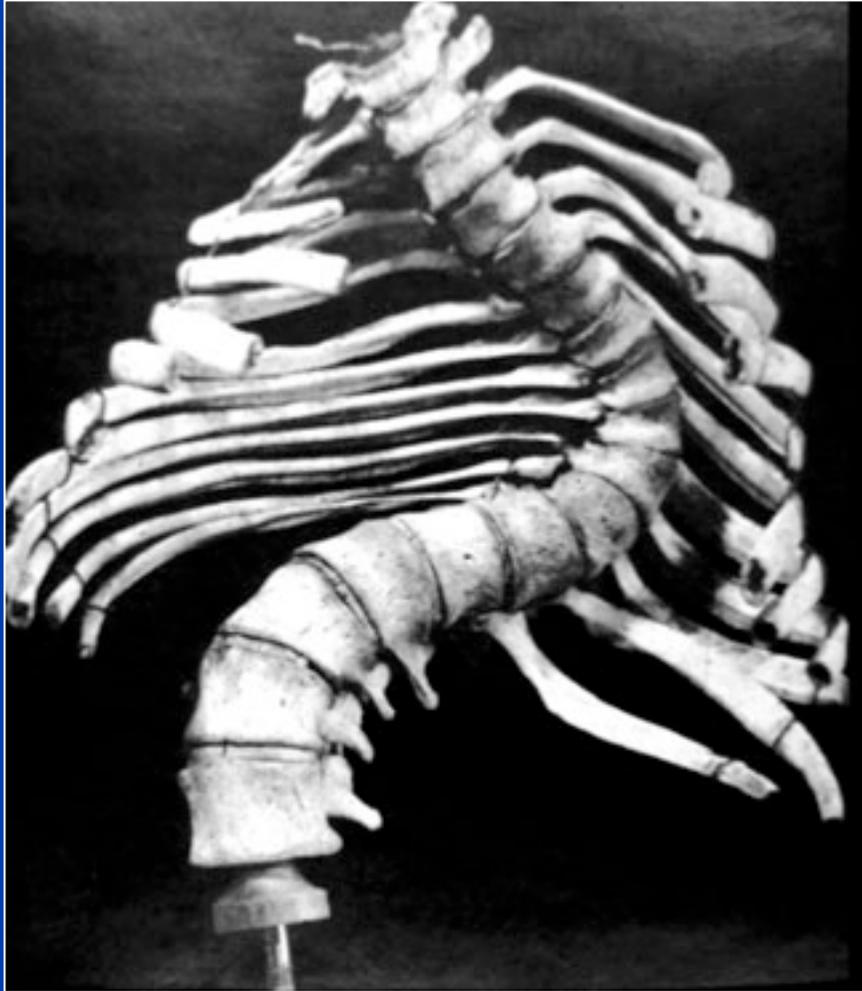


Examen clinique d'une scoliose



La gibbosité d'une scoliose se mesure sur un sujet en flexion

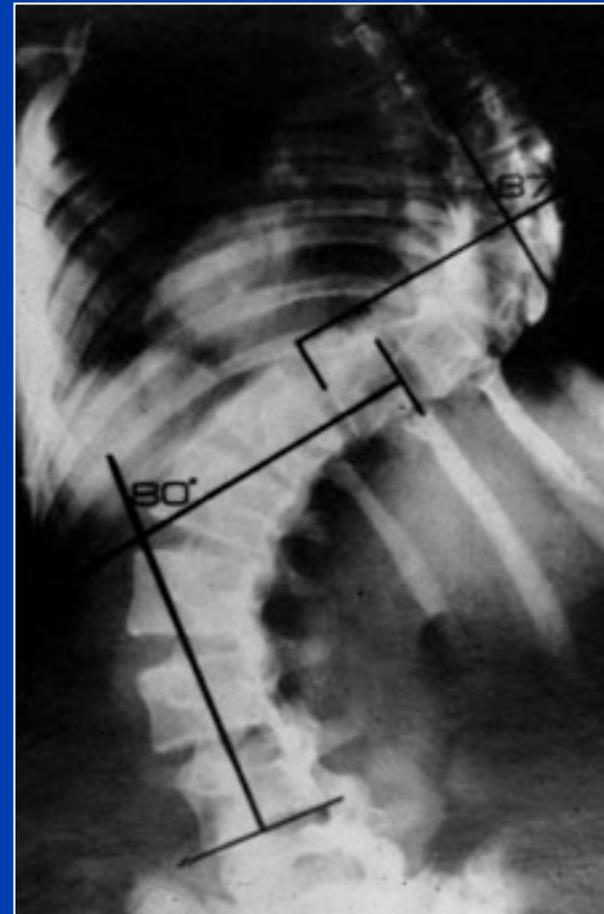
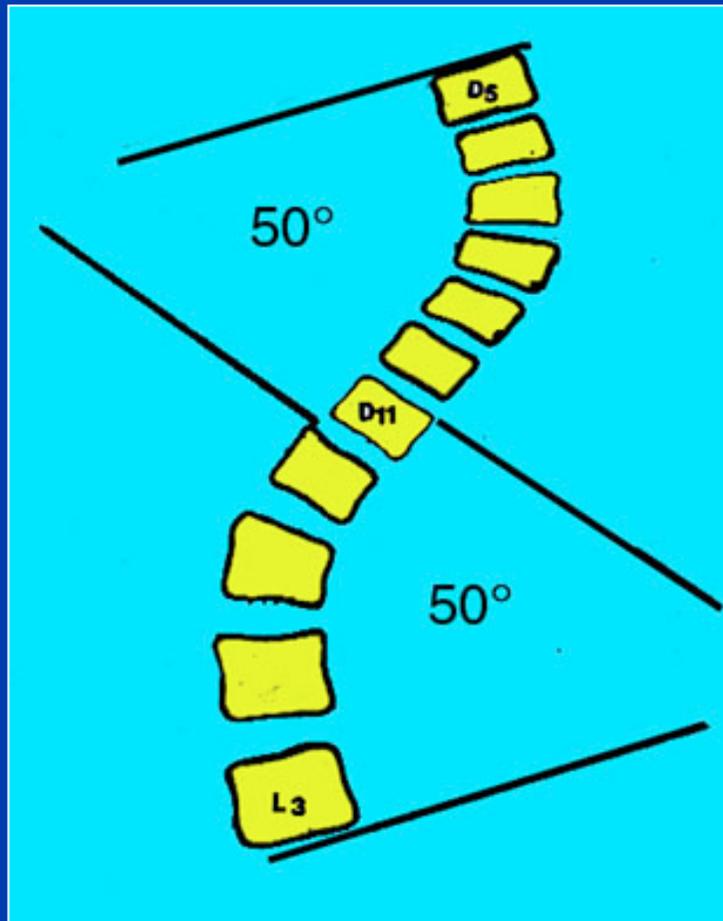
Une scoliose dorsale crée une déformation du thorax



Les côtes sont étirées dans la concavité et incurvées dans la convexité

Déformation des corps vertébraux en trapèze

Mesure des courbures

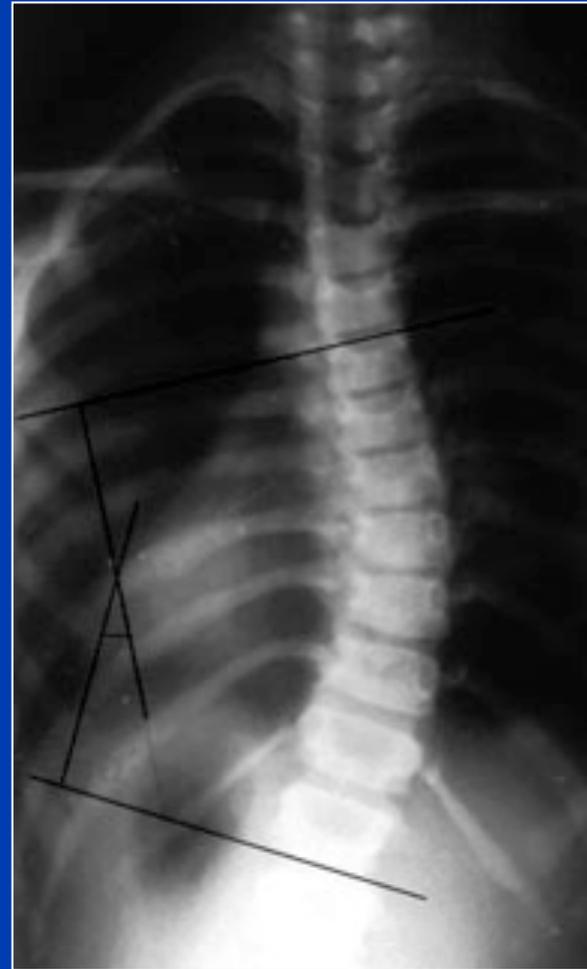


Tracer les axes des vertèbres neutres

Différentes formes de scolioses



Scoliose lombaire



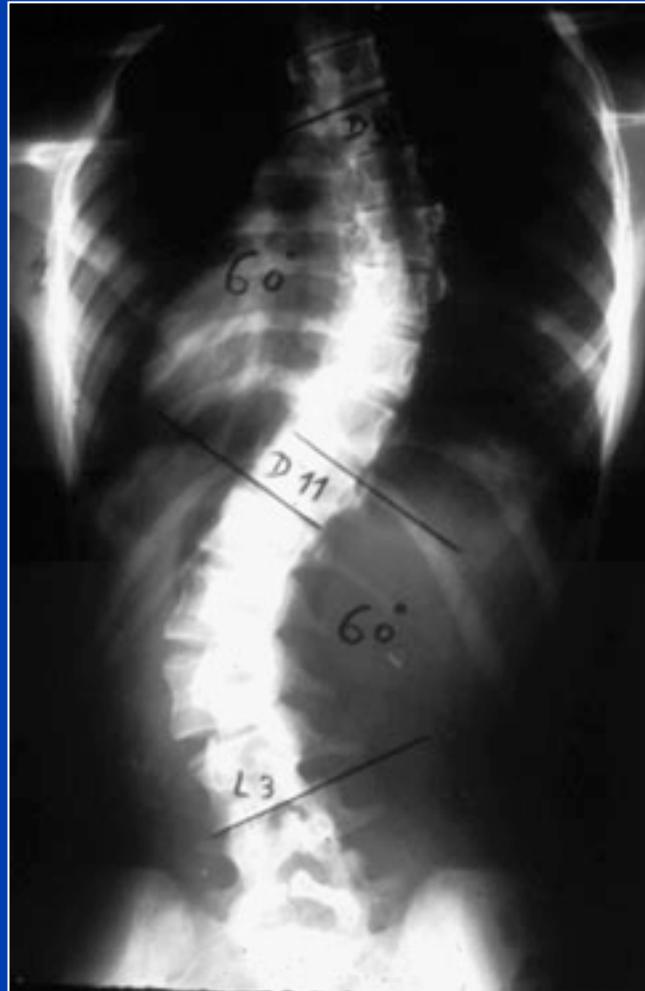
Scoliose dorso-lombaire

Différentes formes de scolioses



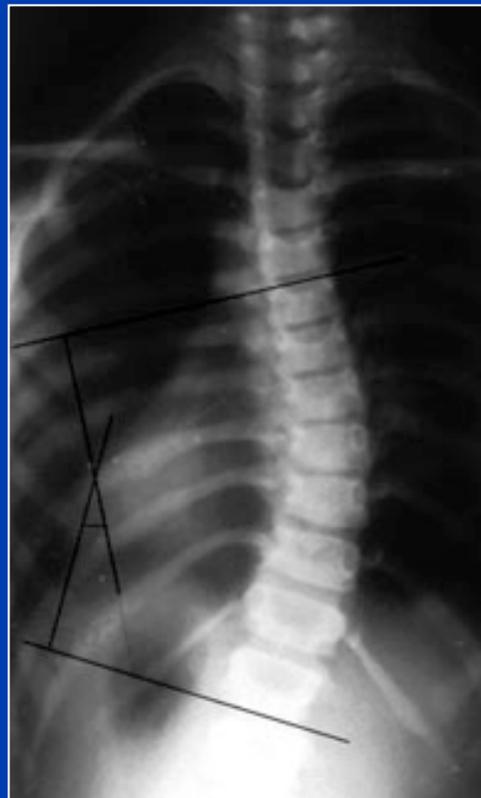
Scoliose dorsale

Différentes formes de scolioses

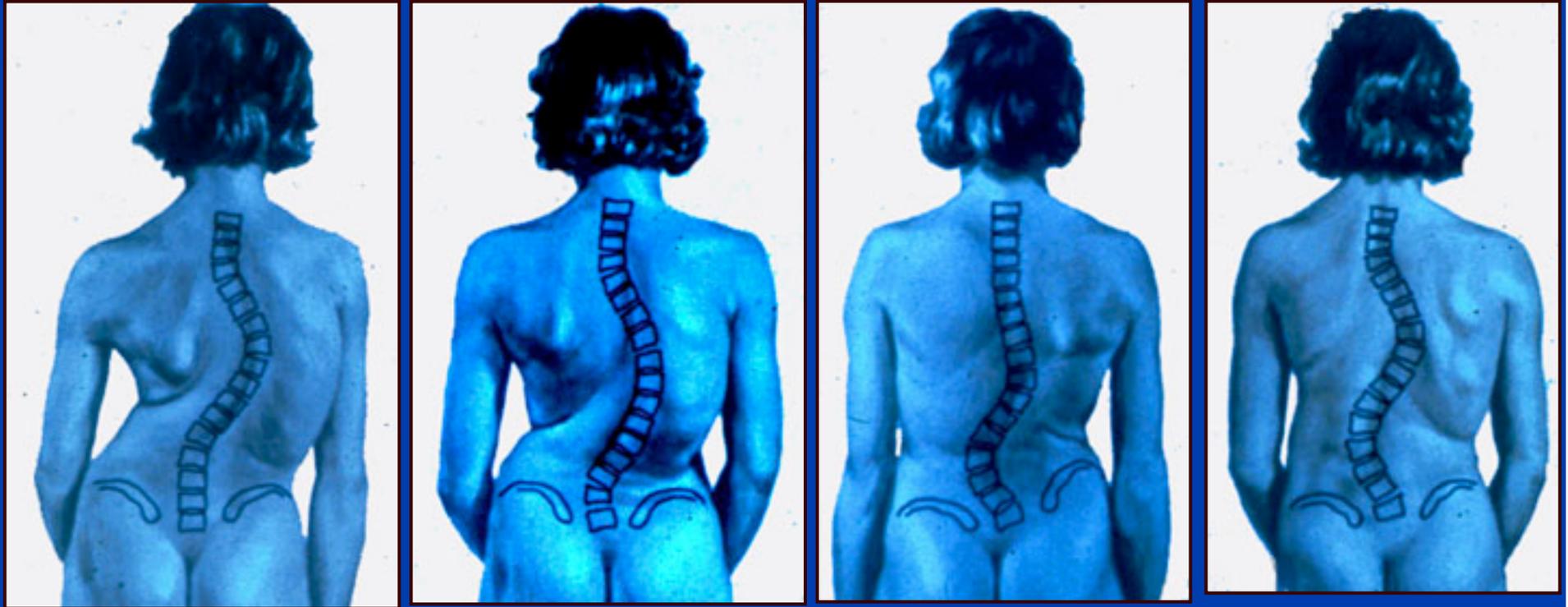


Scoliose combinée dorsale et lombaire

Différentes formes de scolioses

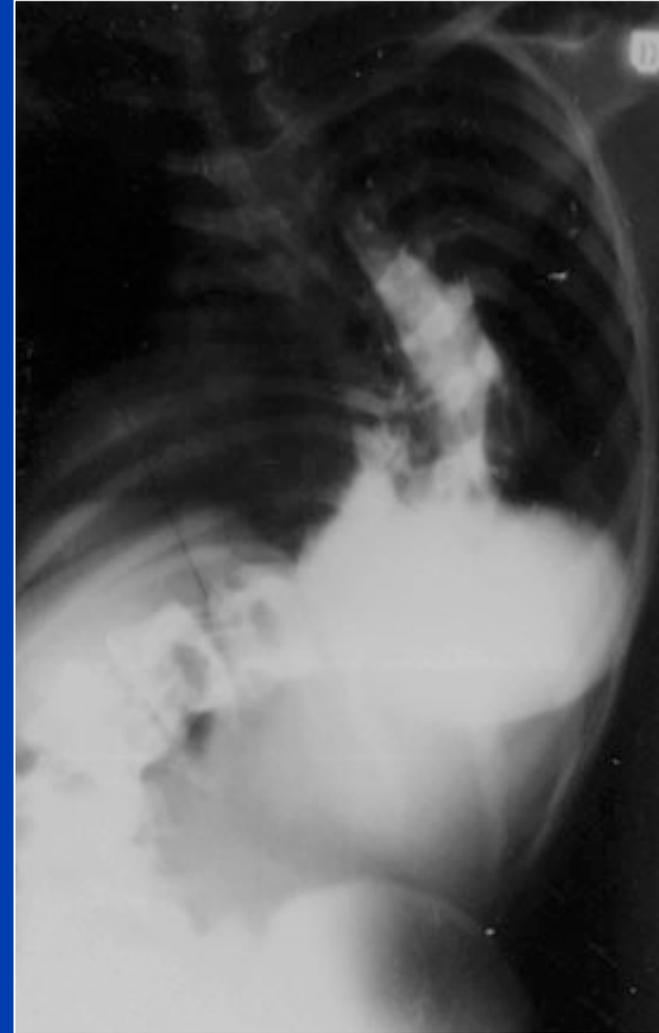


Les filles sont plus souvent atteintes



Aspects inesthétiques de 4 formes de scolioses ayant toutes 70°

Évolution des scolioses



Aggravation constante entre 7 ans et 12 ans

Évolution des scolioses

Aggravation entre 7 ans et 12 ans

Période sensible à la puberté

Stabilisation à maturité osseuse

Accentuation légère lors des grossesses

et avec l'âge

L'arthrose aggrave tardivement les scolioses

Évolution des scolioses

Aggravation entre 7 ans et 12 ans

Période sensible à la puberté

Stabilisation à maturité osseuse

Il faut donc contenir la colonne pendant toute la période critique de la croissance, à l'aide des corsets

La place de la chirurgie se situe pour les courbures de plus de 30°

- **Pronostic évolutif de la scoliose**

- **selon type de courbure**
- **selon l'angle**
- **selon l'âge de découverte**
- **selon le couloir de croissance où se trouve l'enfant**

- **Chez le petit enfant avant 4 ans**

- **pronostic plus sévère**
- **urgence thérapeutique**
- **traitement orthopédique**
- **surveillance / 3 mois**

- **Chez l'enfant avant la puberté**

- **dépistage par la médecine scolaire**
- **notion d'évolutivité**
- **corset**
- **surveillance et traitement -> fin de croissance**

- **Chez l'enfant en période pubertaire**
 - **petites angulations**
 - **angulations $< 40^\circ$**
 - **angulations $> 40-50^\circ$**

petites angulations

- **nouveau cliché**
- **stabilité : pas de traitement**
- **evolutivité : corset à t. partiel ou plein
et rééducation**

angulation < à 40°

-traitement orthopédique

-après pic pubertaire : corsets à appui thoracique

angulation > à 40-50°

- traitement chirurgical
- thoracique: instrumentation post.
- thoraco-lombaire: ++
- lombaire: évolutivité à age adulte
- doubles majeures: reticences

- **Autres possibilités thérapeuthiques :**
 - **Kiné**
 - **Corset à port uniquement nocturne**