

PARALYSIE CÉRÉBRALE

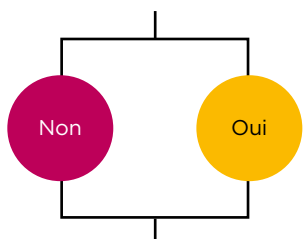
DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

La paralysie cérébrale (PC) est un handicap moteur qui affecte les mouvements et la posture.

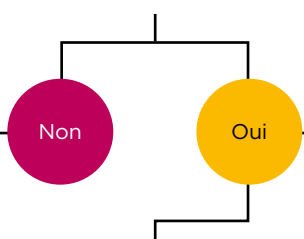
17 millions de personnes touchées par la paralysie cérébrale dans le monde

DIAGNOSTIC

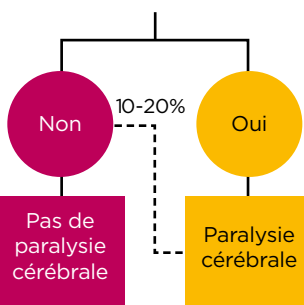
Y a-t-il des risques de paralysie cérébrale chez le bébé ?



Le développement moteur du bébé est-il anormal ?



L'imagerie cérébrale du bébé est-elle anormale ?



Rechercher d'autres pathologies

Traiter précocement

RISQUES DE PARALYSIE CÉRÉBRALE

Facteur de risque	Risque de PC
Risques maternels (thyroïde, pré-éclampsie, saignements, infection, retard de croissance intra-utérin (RCIU), anomalies placentaires, grossesse multiple) +/-	
Naissance prématurée	
<28 semaines	10,0%
28-31 semaines	5,0%
31-37 semaines	0,7%
Naissance à terme	
Encéphalopathie	12,0%
Enfant sain, sans risques connus	0,1%

ÉVALUATION DU DÉVELOPPEMENT MOTEUR

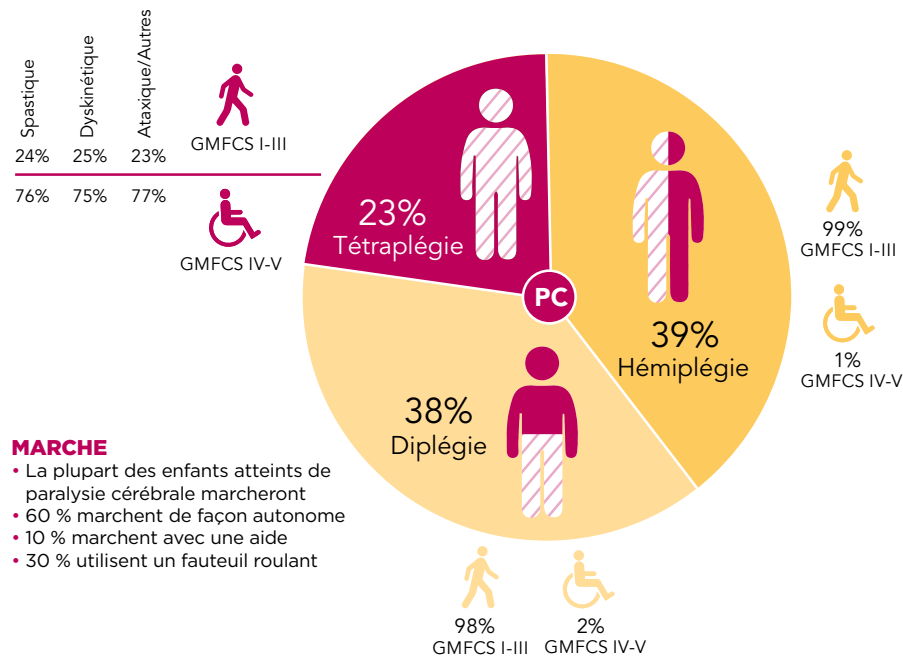
Âge : < 20 semaines (corrigé)	Âge : 6-12 mois
Évaluation des mouvements généraux. Prédicibilité de 95 %.	Évaluation du développement des jeunes enfants (échelle DAYC). Prédicibilité de 83 %.
Évaluation neurologique infantile de Hammersmith (échelle HINE). Aide à prédire la sévérité de l'atteinte	Évaluation neurologique infantile de Hammersmith (échelle HINE). Prédicibilité de 90 %.

IMAGERIE CÉRÉBRALE

Anomalies de l'imagerie cérébrale	% de toutes les PC
Lésion de la substance blanche périventriculaire	19%
Malformation cérébrale	11%
Accident vasculaire cérébral (AVC)	11%
Lésion de la substance grise	22%
Hémorragie intracrânienne	3%
Infection	2%
Imagerie non spécifique	19%
Imagerie normale	13%

PRONOSTIC

La paralysie cérébrale peut toucher différentes parties du corps :



MARCHE

- La plupart des enfants atteints de paralysie cérébrale marcheront
- 60 % marchent de façon autonome
- 10 % marchent avec une aide
- 30 % utilisent un fauteuil roulant

TOUT AU LONG DE LA VIE

La paralysie cérébrale est un handicap à vie. Le handicap peut s'aggraver avec l'âge et entraîner un vieillissement précoce.

SÉVÉRITÉ

Les facteurs prédictifs de la sévérité de l'atteinte sont plus précis à l'âge de 2 ans.

DOULEURS, TROUBLES DU COMPORTEMENT ET DU SOMMEIL

Sont sous-diagnostiqués chez les personnes atteintes de paralysie cérébrale. Évaluer et traiter.

TRAITEMENT

En l'absence d'une réadaptation et d'une prise en charge orthopédique, l'état physique d'une personne atteinte de paralysie cérébrale peut se détériorer.

TROUBLES ASSOCIÉS ET TRAITEMENT FACTUEL

La PC s'accompagne presque toujours de troubles associés et ceux-ci peuvent être aussi invalidants que les troubles moteurs.

DOULEUR 3 sur 4 Traiter pour prévenir les troubles du comportement et du sommeil	DÉFICIENCE INTELLECTUELLE 1 sur 2 Pronostic moins favorable concernant la marche, la continence et l'apprentissage	INCAPACITÉ DE MARCHER 1 sur 3 La capacité de s'asseoir seul à 2 ans est prédictive de la marche	LUXATION DE LA HANCHE 1 sur 3 Suivi radiologique de la hanche tous les 6 à 12 mois	INCAPACITÉ DE PARLER 1 sur 4 Stimuler précocement la parole	ÉPILEPSIE 1 sur 4 Les crises épileptiques disparaîtront dans 10 à 20 % des cas
TROUBLES DU COMPORTEMENT 1 sur 4 Traiter précocement et s'assurer que la douleur est bien prise en charge	INCONTINENCE URINAIRE 1 sur 4 Procéder à des examens et accorder plus de temps	TROUBLES DU SOMMEIL 1 sur 5 Procéder à des examens et s'assurer que la douleur est bien prise en charge	CÉCITÉ 1 sur 10 Évaluer précocement et adapter le traitement	ALIMENTATION PARENTÉRALE 1 sur 15 Évaluer la capacité de déglutir sans risque et surveiller la croissance	SURDITÉ 1 sur 25 Évaluer précocement et adapter le traitement

Le contenu de cette infographie est tiré de:

1.McIntyre, S., Morgan, C., Walker, K. & Novak, I. (2011). Cerebral palsy-don't delay, Developmental Disabilities Research Reviews, Volume 17, Issue 2, pages 114-129.
 2.Novak, I. (2014). Evidence-based diagnosis, health care, and rehabilitation for children with cerebral palsy, Journal of Child Neurology, 22 June 2014