



Découverte d'une scoliose...

Yan Lefèvre

Service de chirurgie pédiatrique
CHU de Bordeaux.



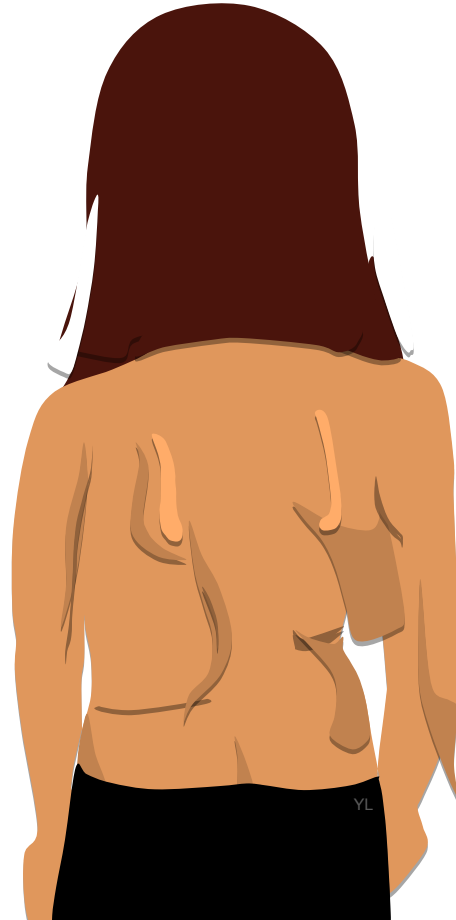
Une scoliose se découvre, peut être...
Mais surtout **elle se cherche !!!!!**

1 - Est-ce bien une scoliose ?

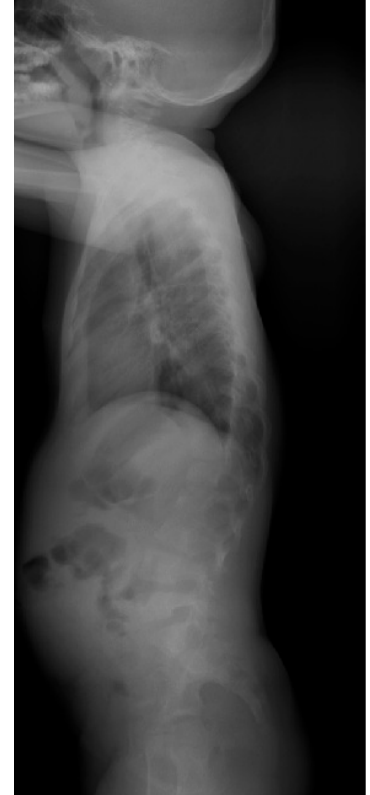
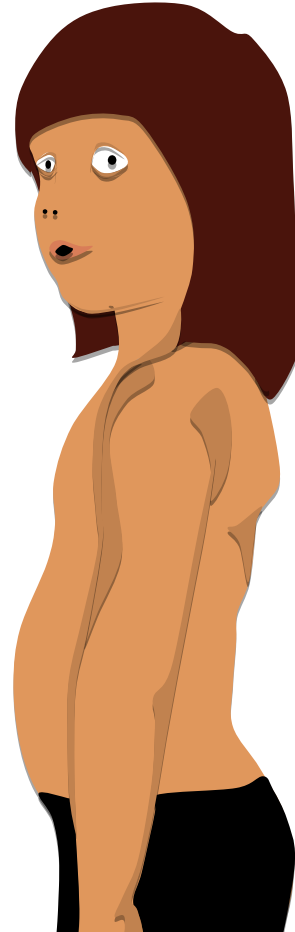
- Déformation structurale **tri-dimensionnelle** de la colonne vertébrale
- Implique :
 - Une courbure (face) $>10^\circ$
 - **Rotation +**



- 1^{ère} dimension : plan frontal
Courbures de face

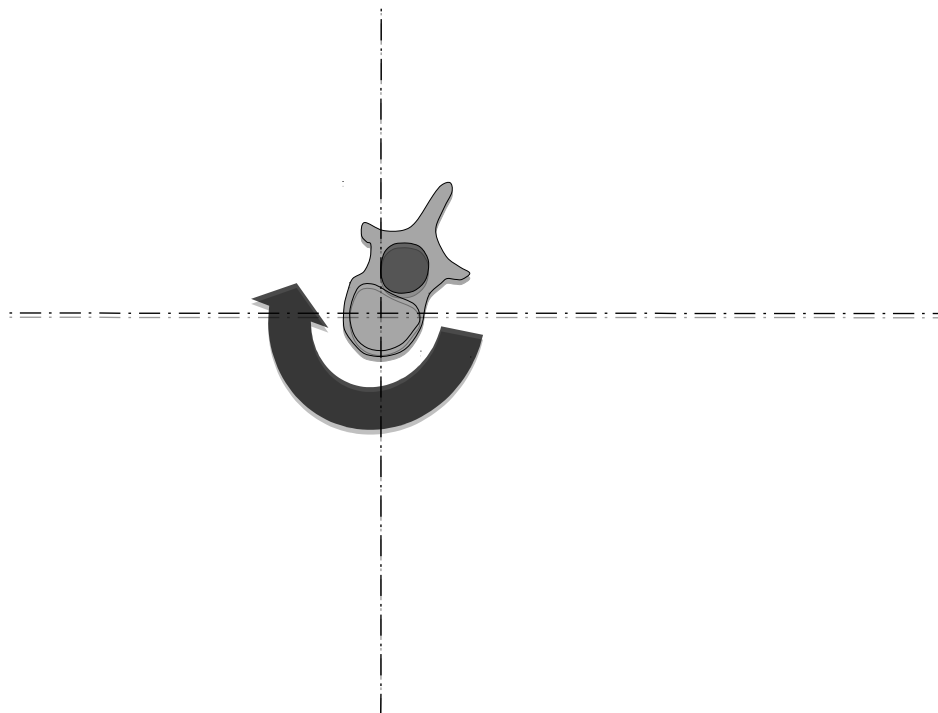


- 2nd dimension : plan sagittal
Dos plat / cyphose de profil



- 3^{ème} dimension

Rotation vertébrale

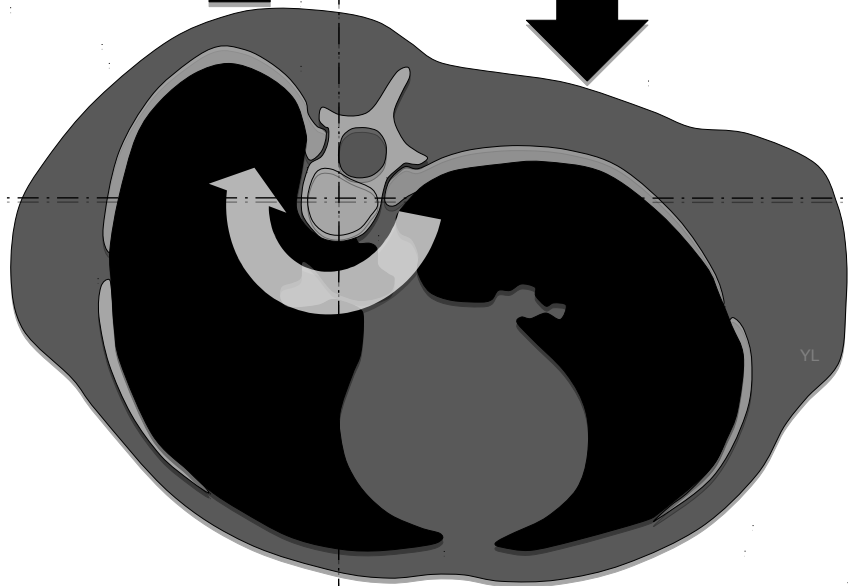
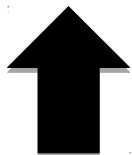
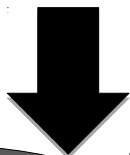


- 3^{ème} dimension

Rotation vertébrale

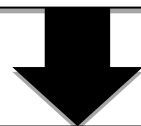


Soulèvement costal



- 3^{ème} dimension

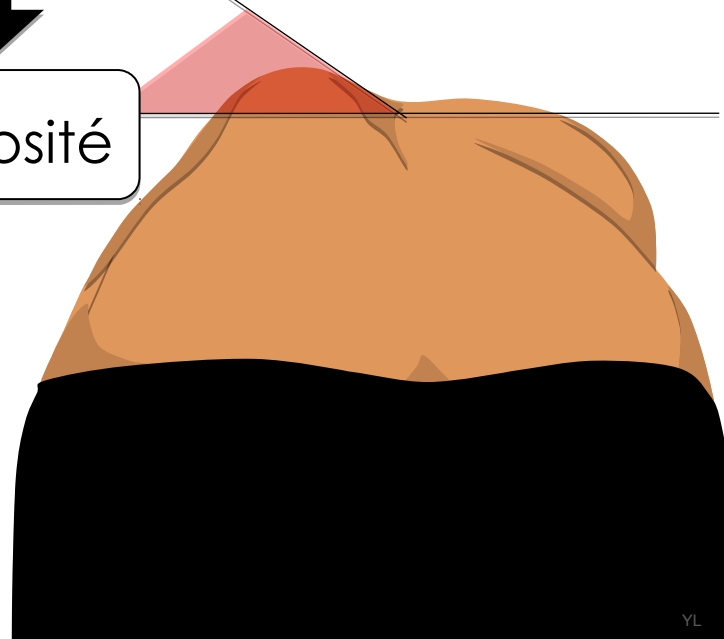
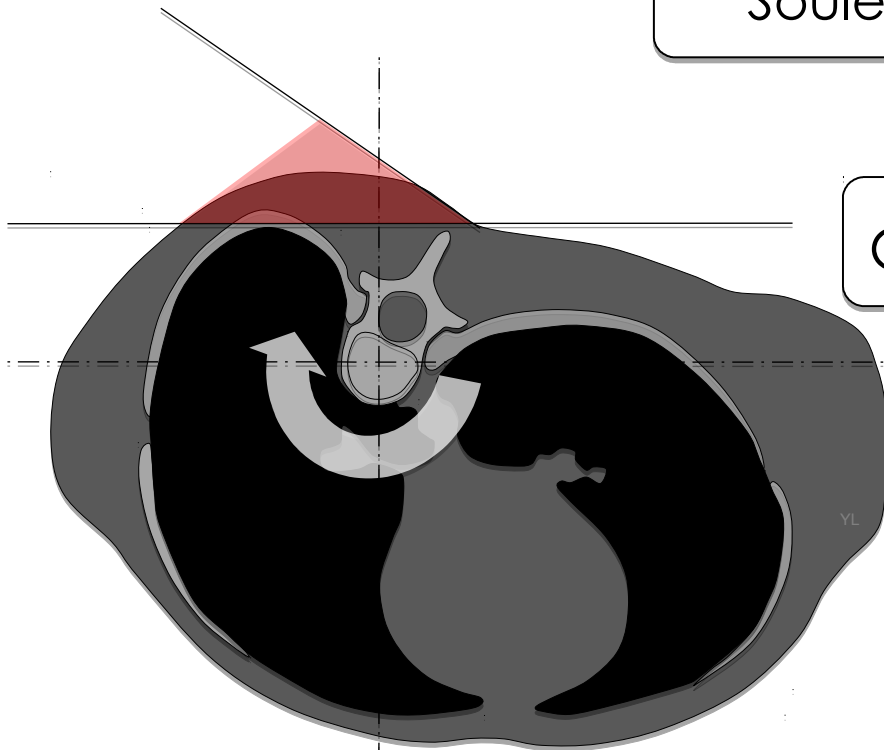
Rotation vertébrale



Soulèvement costal



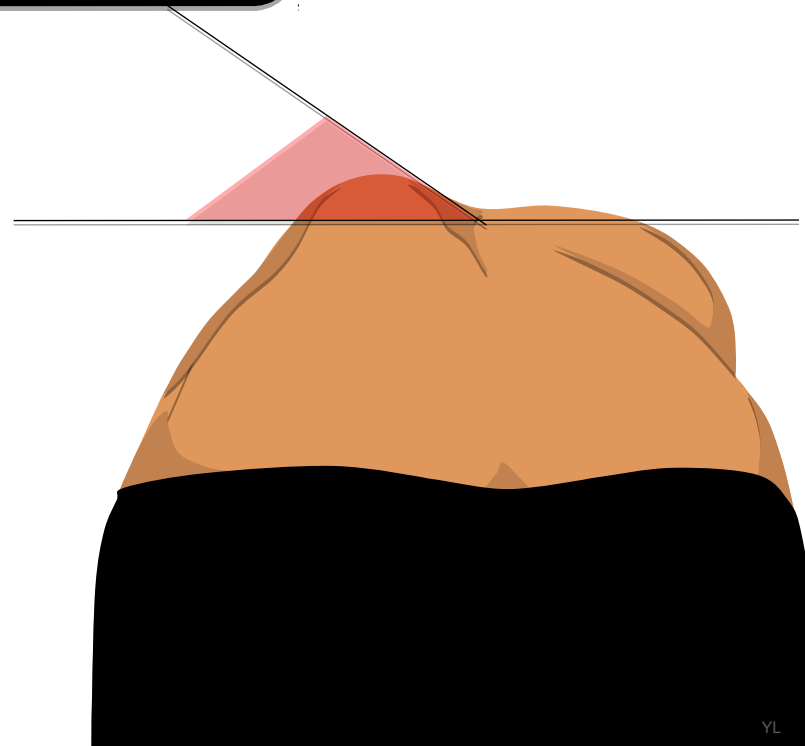
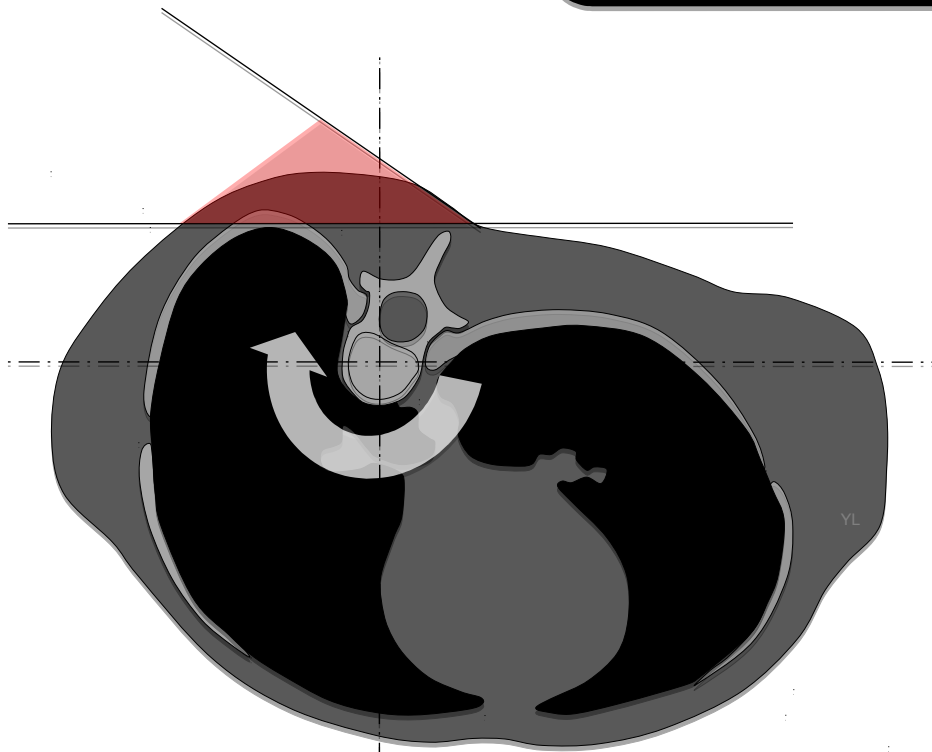
Gibbosité



YL

YL

Gibbosité



Suppose un examen de la paciente dos nu...

- Lieu respectant la pudeur...
 - Pas de va et vient !
 - Sans vis-à-vis
- Patient(e) torse nu **si accepte**
- En présence d'une tierce personne si adolescent(e) seul(e)



Confirmation

=

Radiographie !

Radiographies
du rachis

=

Rachis **entier**
debout
face ET profil



Radiographies
du rachis

=

Rachis **entier**
debout
face ET profil

EOS

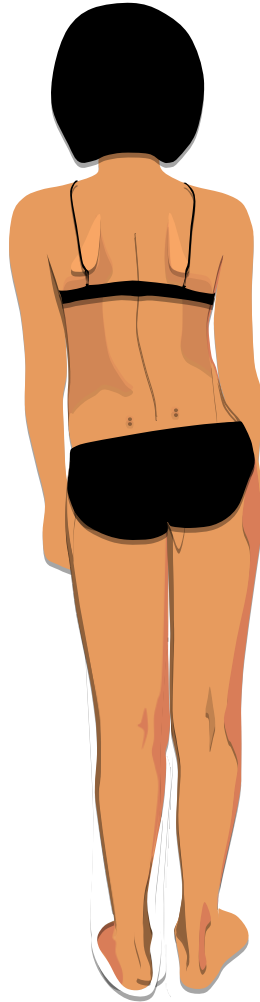


Diagnostic différentiel ?

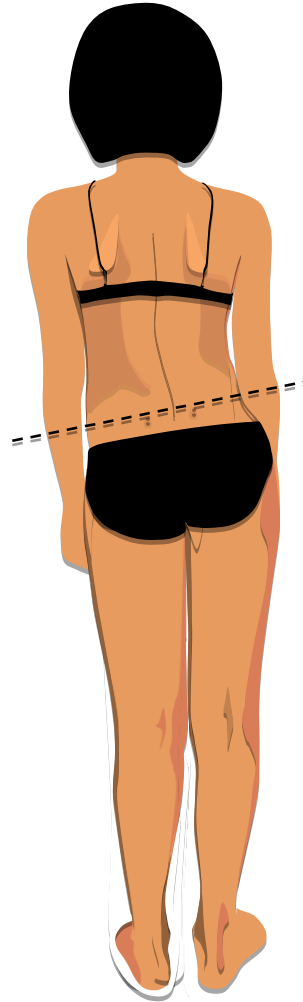
Attitude scoliotique :

- Courbure **SANS** rotation – **réversible**
- Causes :
 - Attitude antalgique
 - Bassin oblique (Inégalité de longueur des membres inférieurs)

Attitude scoliotique
par bassin oblique :



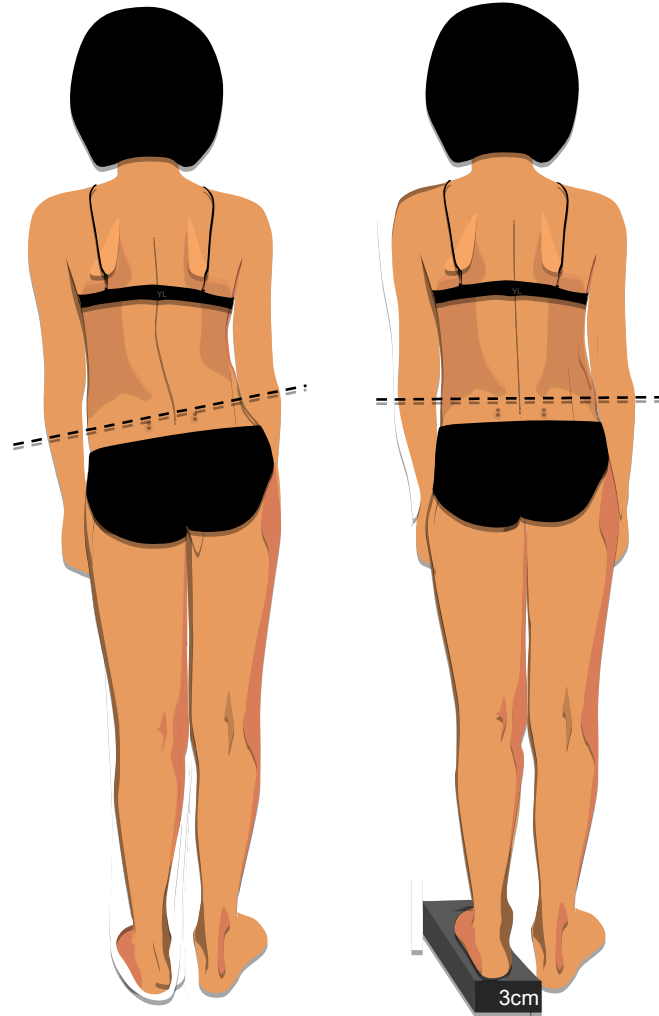
Attitude scoliotique
par bassin oblique :



Attitude scoliothique
par bassin oblique :

- Correction de l'obliquité :

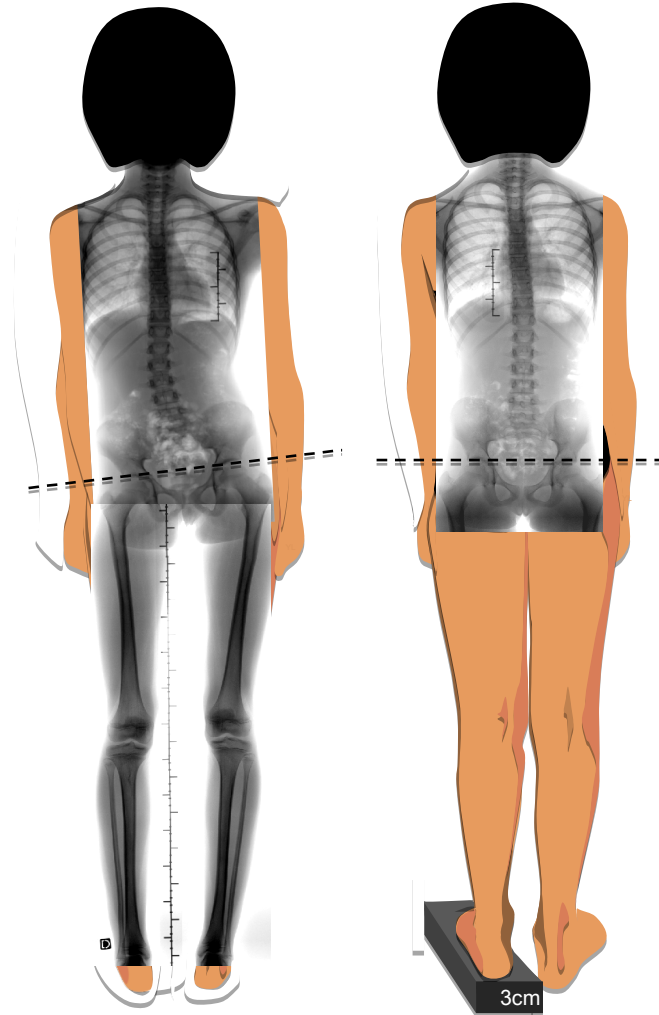
Corrige l'attitude scoliothique



Attitude scoliotique
par bassin oblique :

- Correction de l'obliquité :

Corrige l'attitude scoliotique

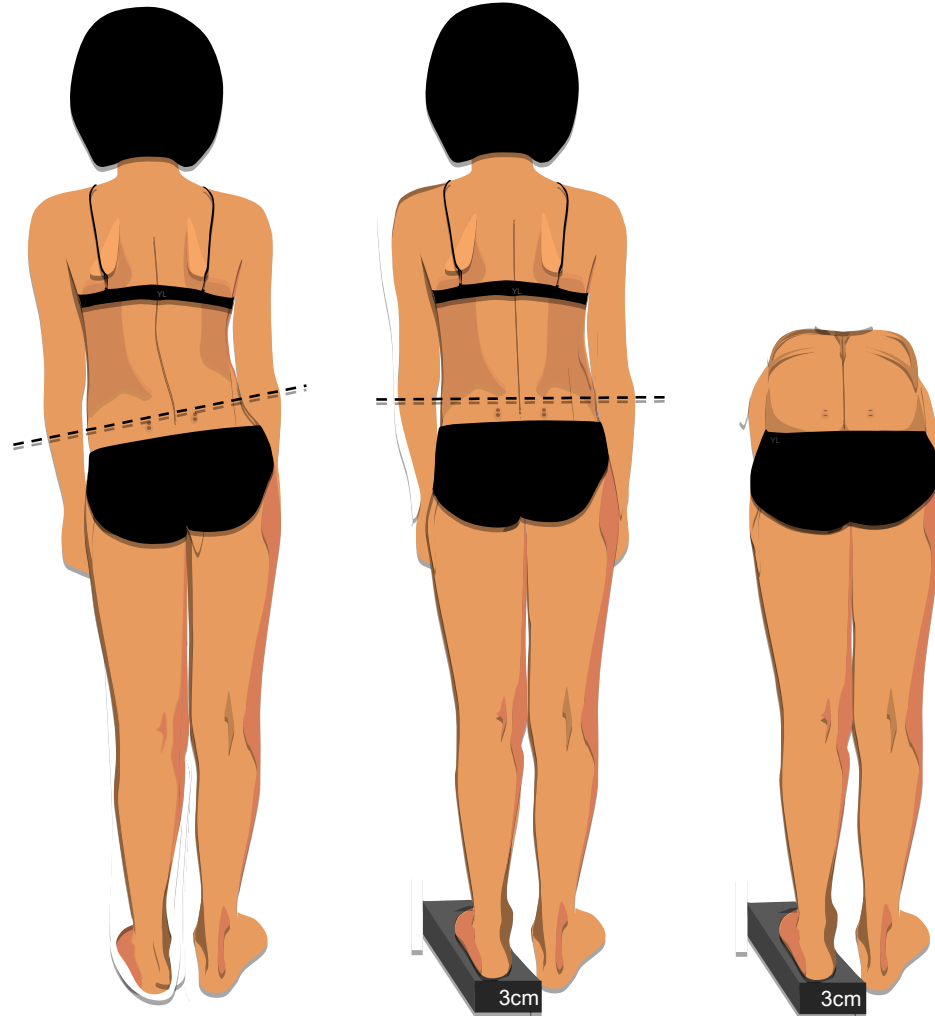


Attitude scoliothique
par bassin oblique :

- Correction de l'obliquité :

Corrige l'attitude scoliothique

- **Pas de gibbosité**

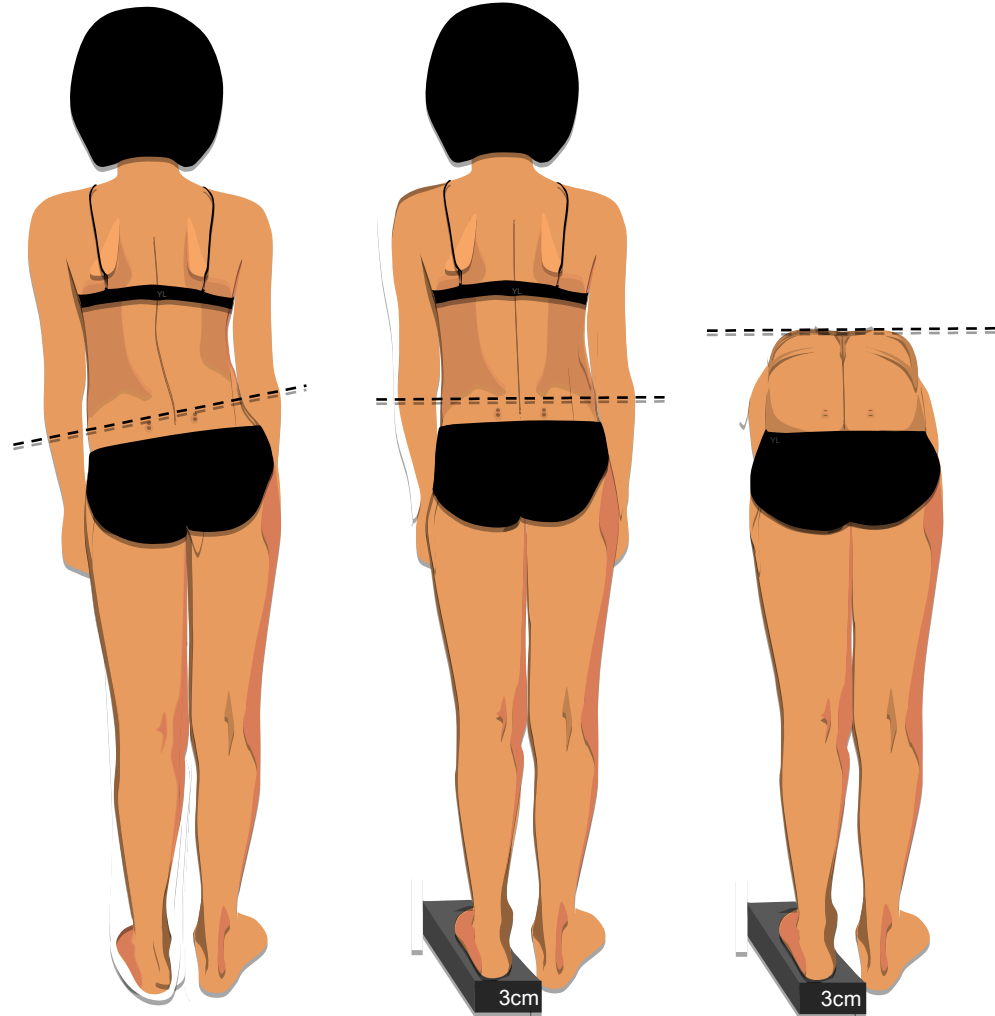


Attitude scoliothique
par bassin oblique :

- Correction de l'obliquité :

Corrige l'attitude scoliothique

- **Pas de gibbosité**



2- Caractériser la scoliose...

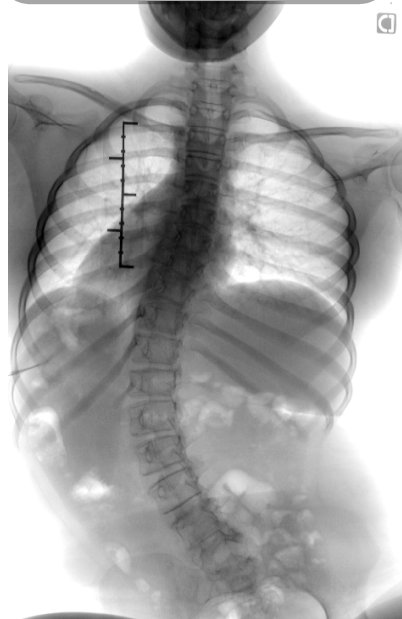
- Suivant la cause :

Scolioses
secondaires

Scolioses
congénitales



Scolioses neuro-
musculaires



Scolioses
syndromiques

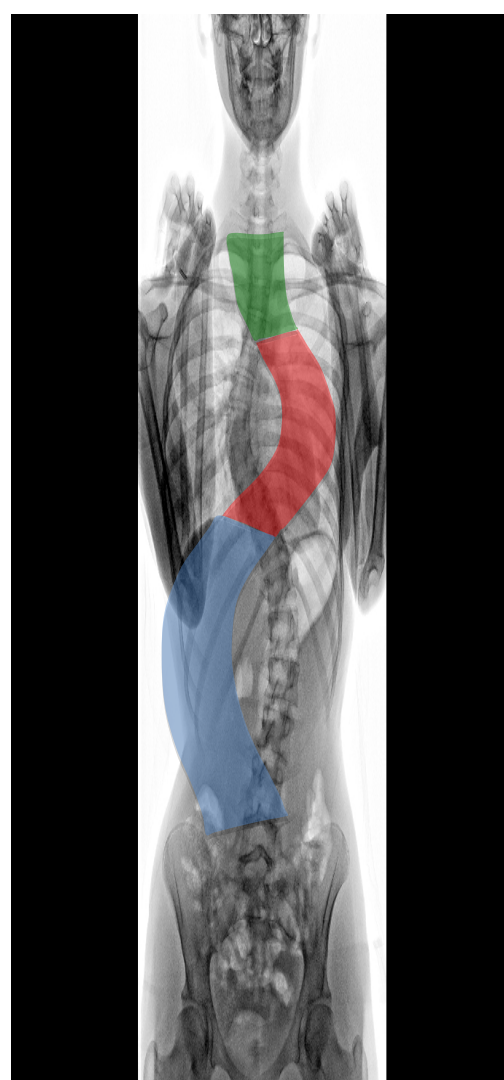


- Suivant la cause :

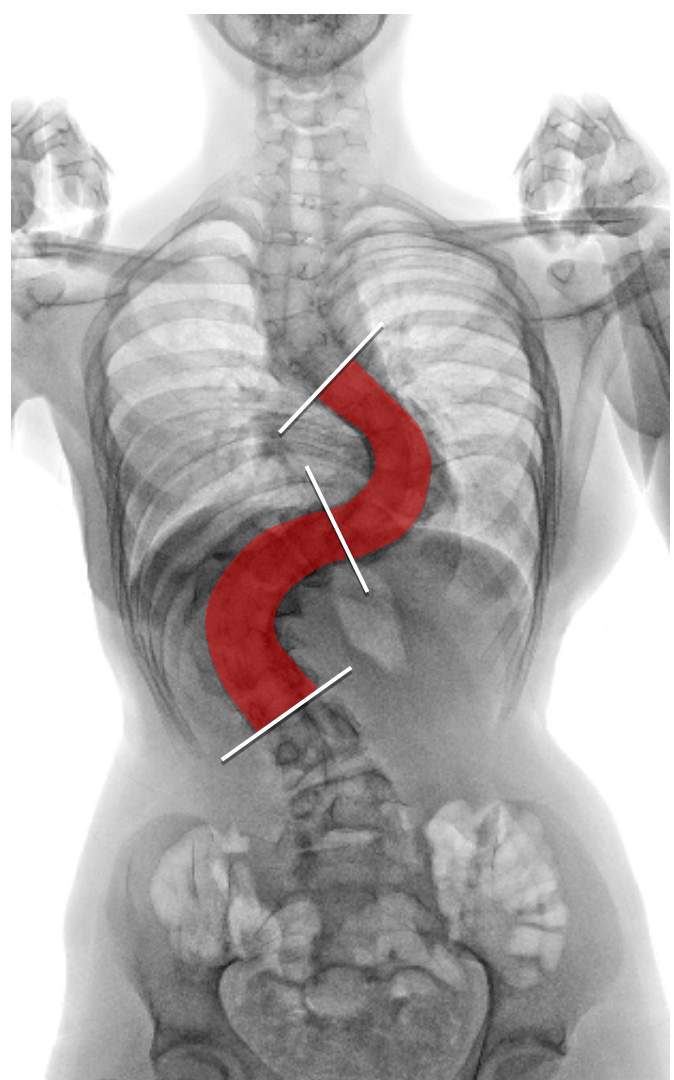
Scolioses idiopathiques



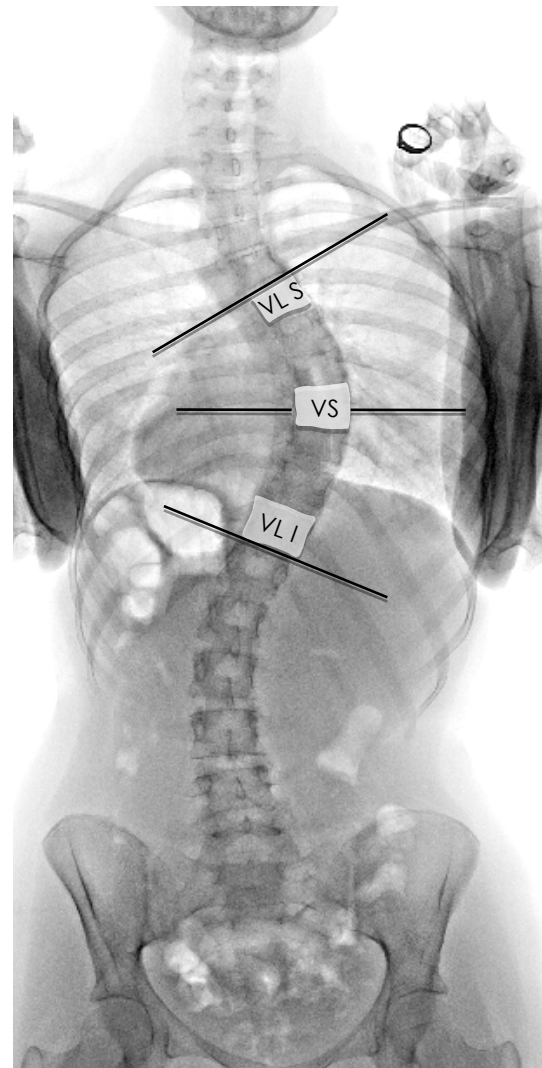
- Courbure(s) principale(s) et contres courbures



- Courbure(s) principale(s) et contres courbures



- Pour chaque courbure :
 - Vertèbre limite supérieure
 - Vertèbre sommet
 - Vertèbre limite inférieure

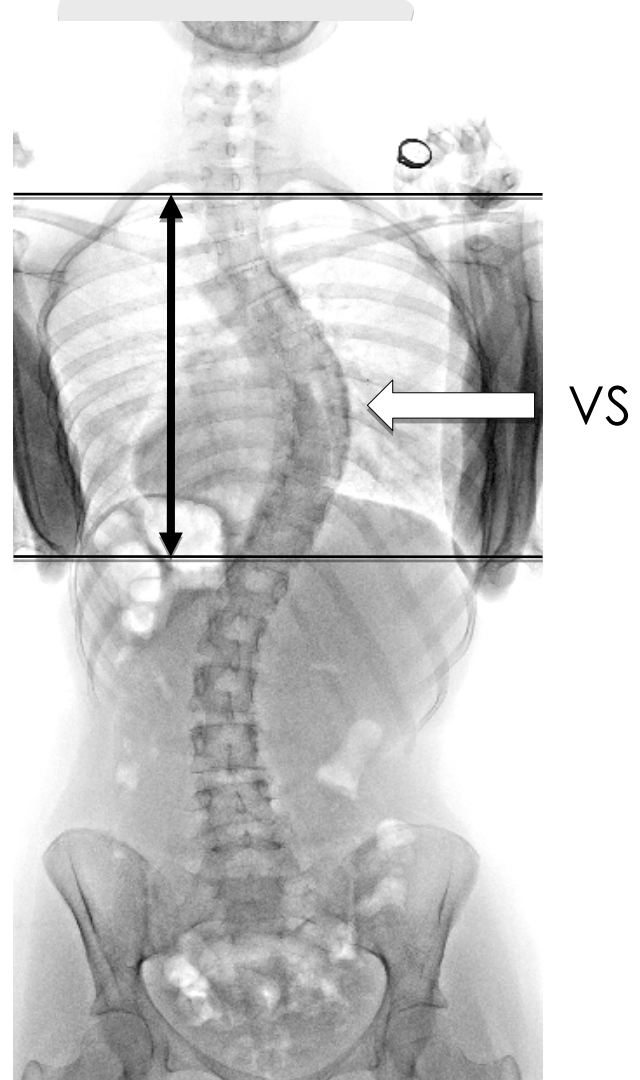


- Localisation :

Thoracique

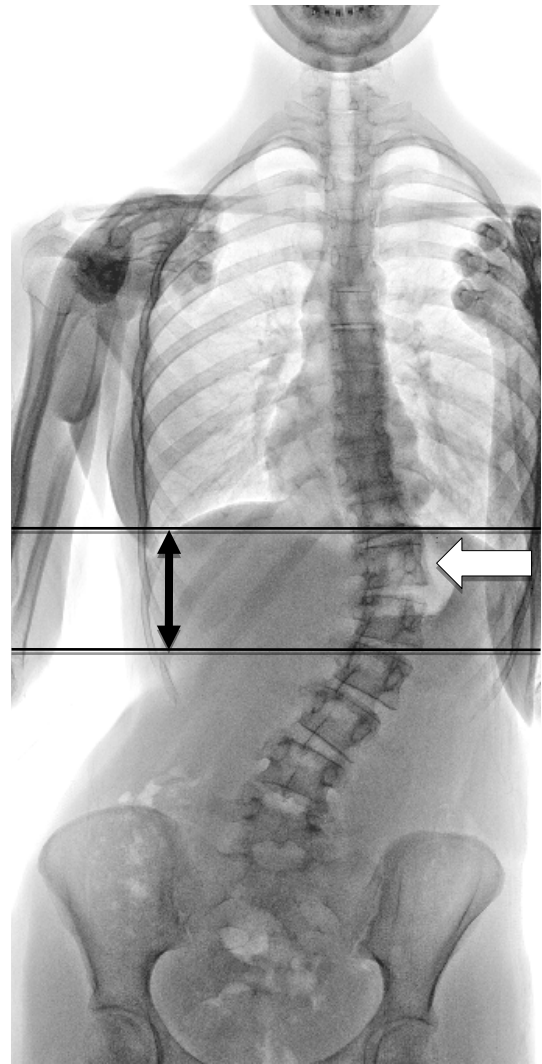
T2

T11



- Localisation :

Thoraco-lombaire T12
L1



- Localisation :

Lombaire

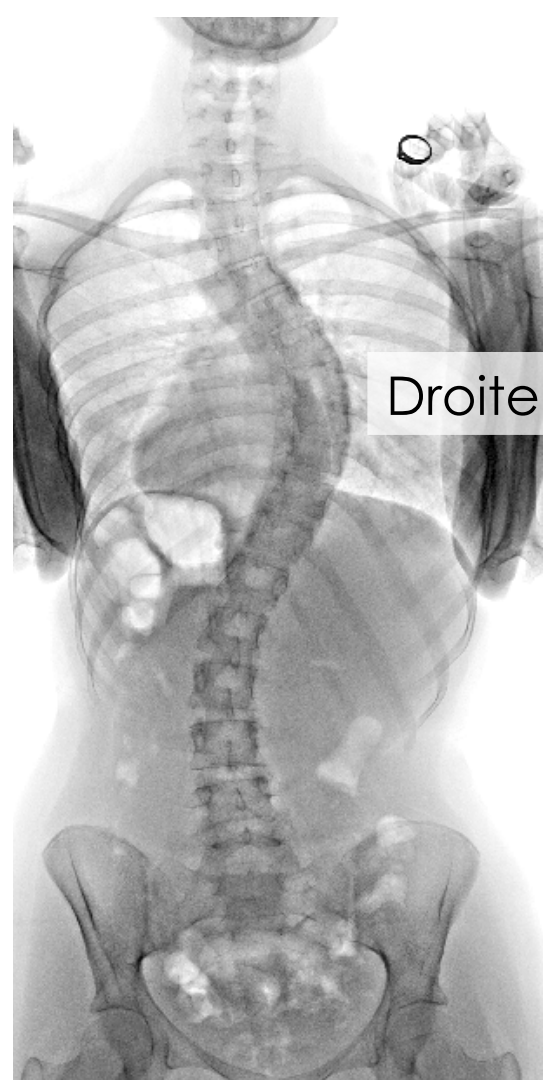
L2

L5

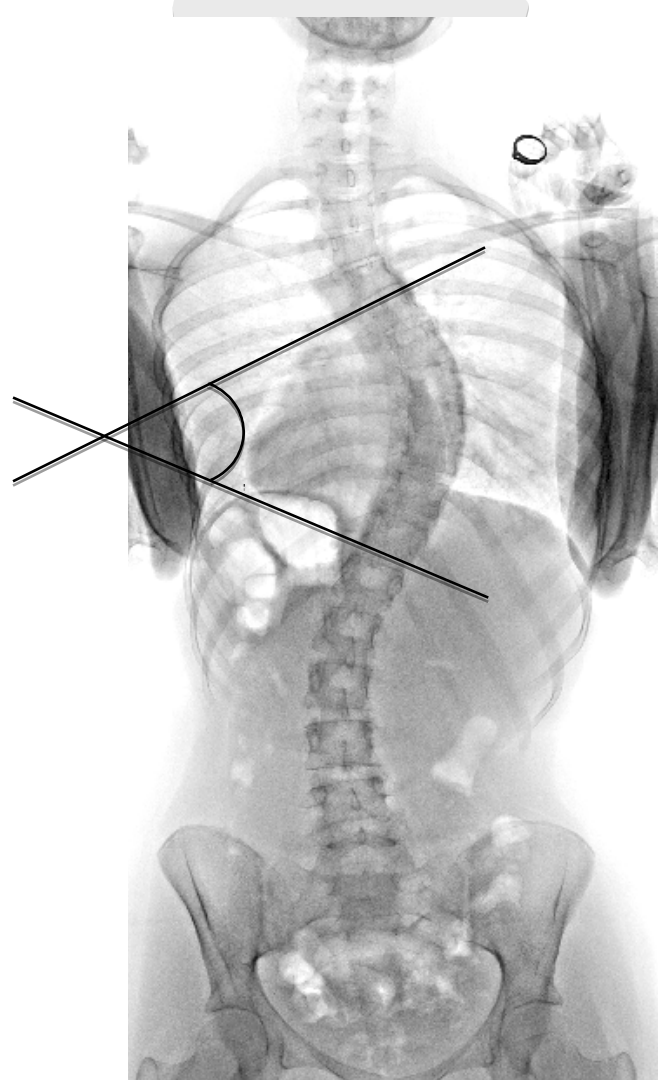


VS

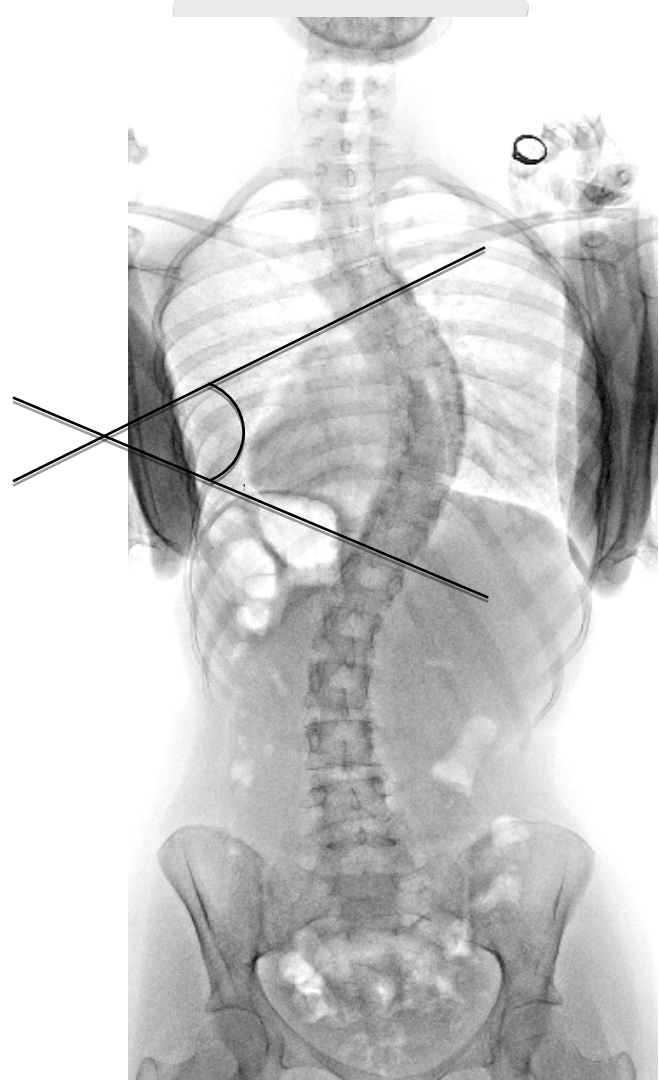
- « Côté » = convexité



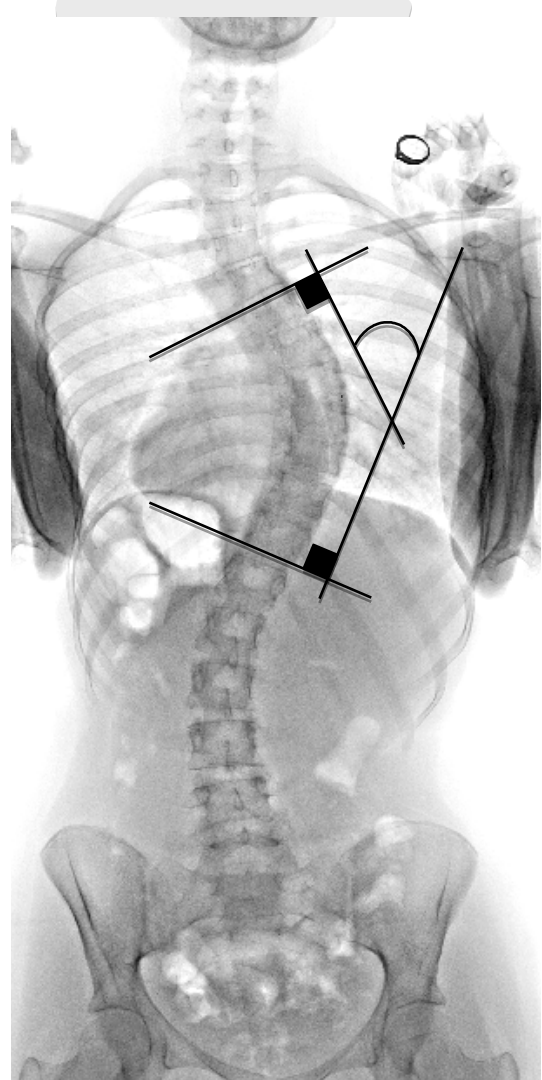
- Quantification de la courbure :
angle de Cobb



- Quantification de la courbure :
angle de Cobb



- Quantification de la courbure :
angle de Cobb



- Savoir être critique....

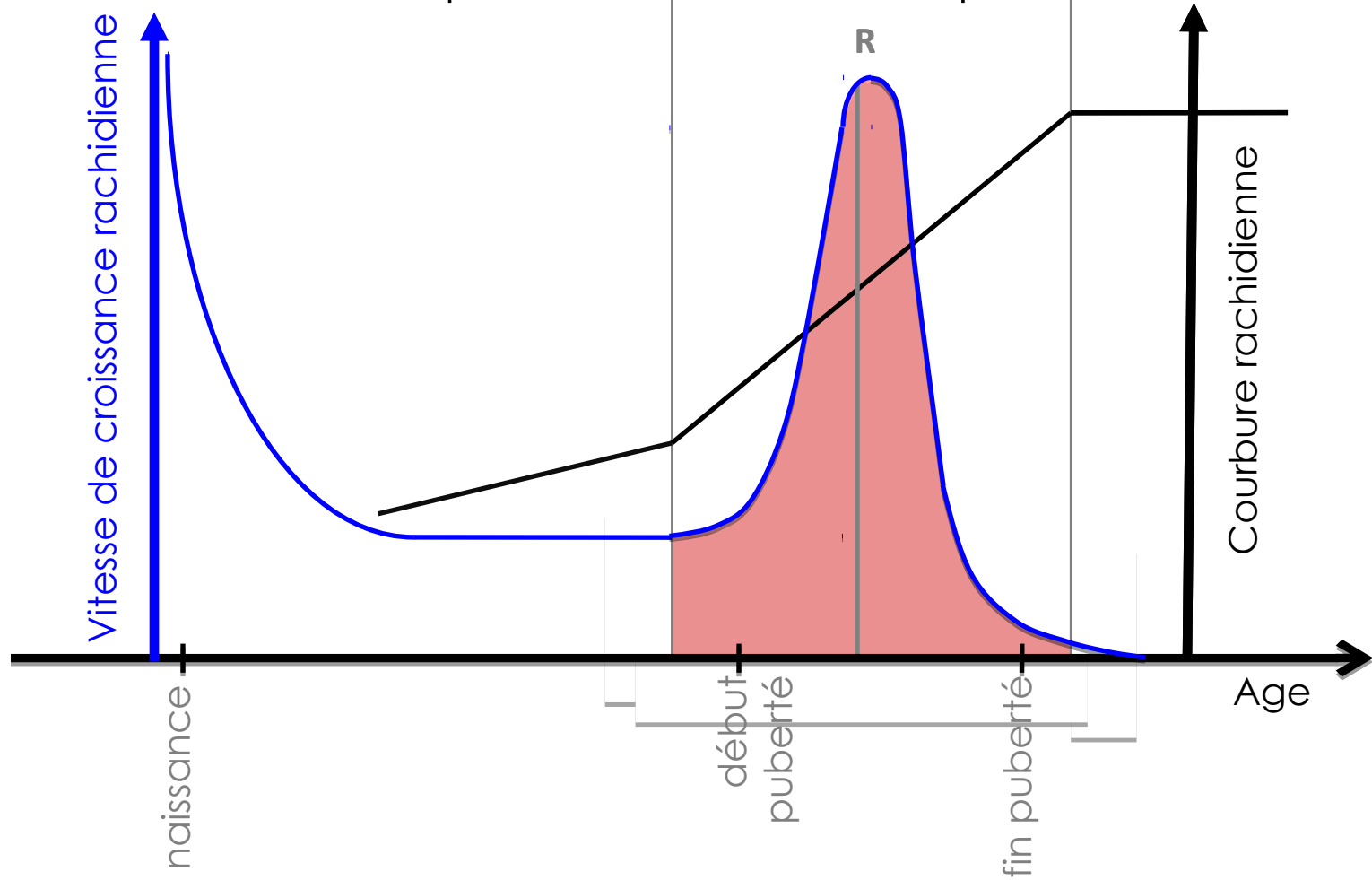


- Savoir être critique....



3- Evaluer son évolutivité...

D'après Mme Duval-Beaupère

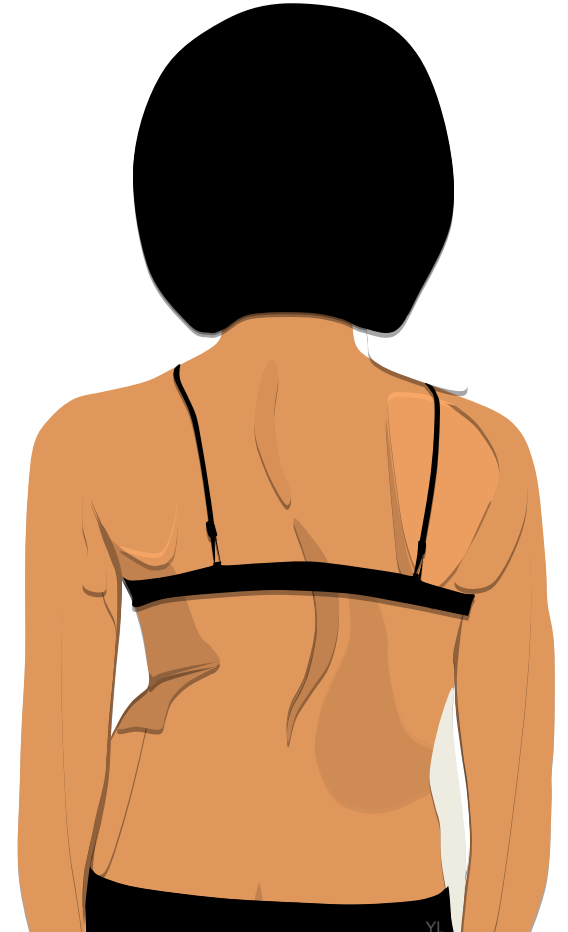
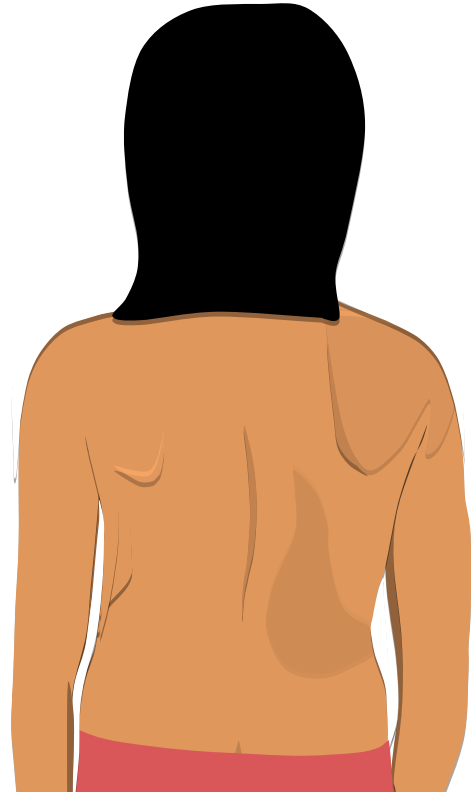


Puberté

Structuralisation

Enraidissement

Aggravation

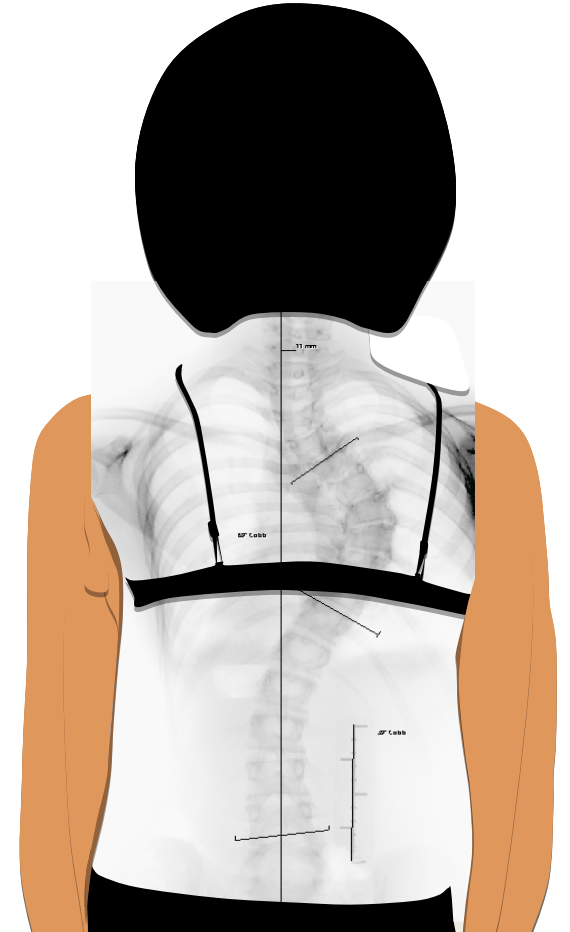
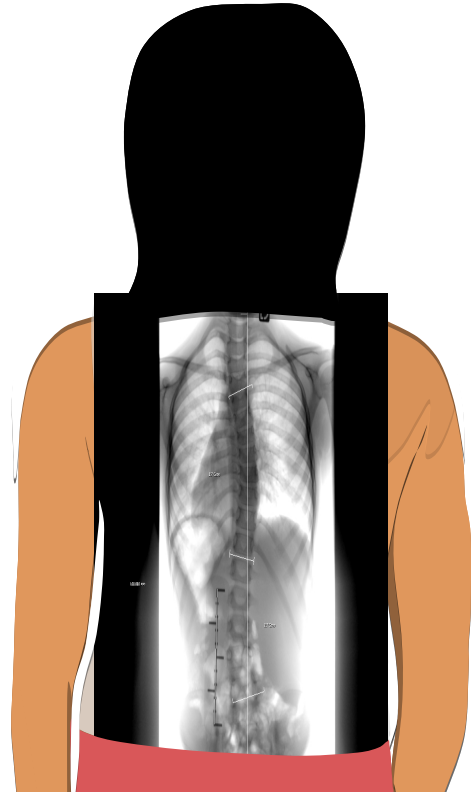


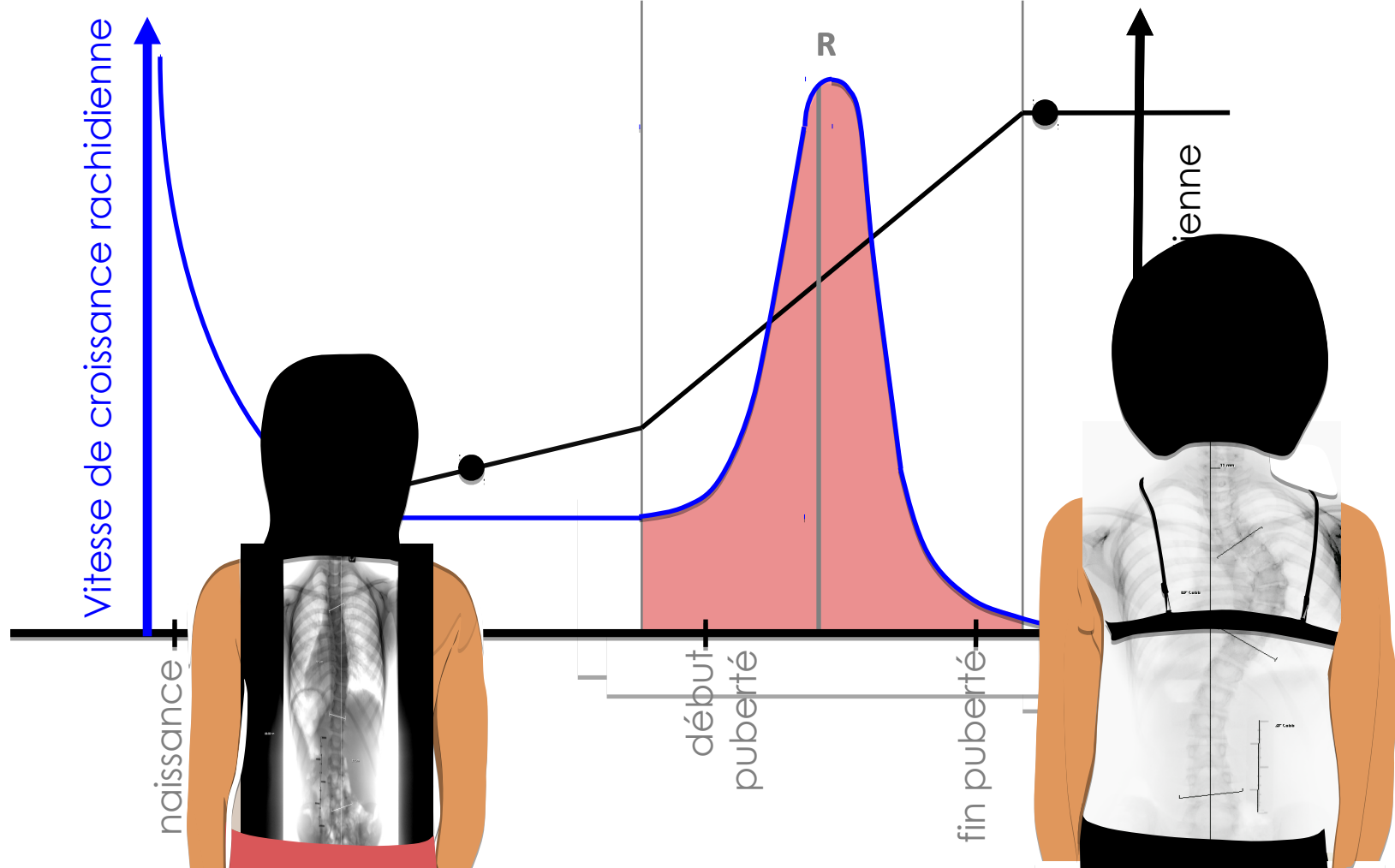
Puberté

Structuralisation

Enraidissement

Aggravation





Évolutivité ? Pronostic ?

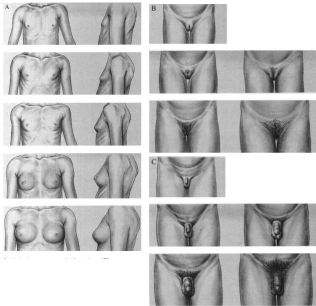
Statut
pubertaire
?

Maturité
squelettique
?

Valeurs
de la
scoliose
?

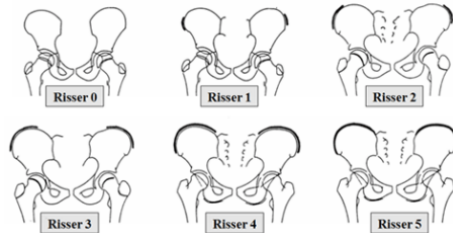
Type de
scoliose
?

Critères de Tanner :



Premières règles

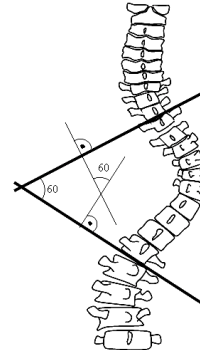
Score de Risser :



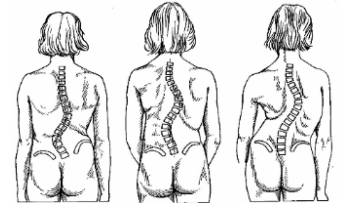
Cartilage tri-radié
Cartilage du grand
trochanter



Angle de Cobb



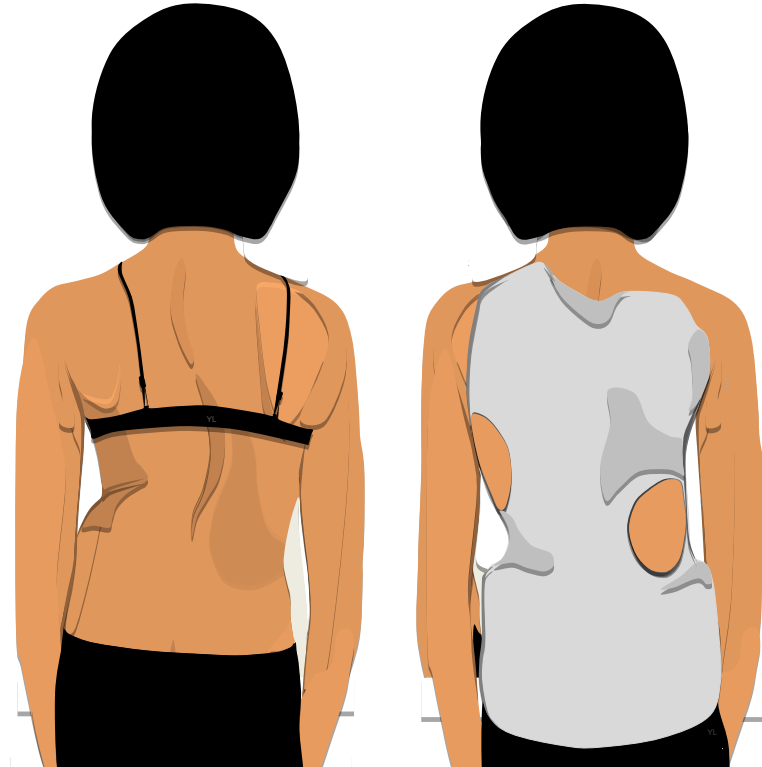
Localisation vertèbre
sommet



Classification
(Lenke...)

4- Quel est l'enjeux ?

- L'aggravation en période de croissance peut être **stoppée**
- Par un traitement « simple » (corset)
- Pour des courbures peu sévères ($<40^\circ$)



- L'aggravation en période de croissance peut être **stoppée**
- Par un traitement « simple » (corset)
- Pour des courbures peu sévères (<40°)

- Mais **pas de correction définitive possible par traitement simple**
- Seule la chirurgie permet de corriger les scolioses sévères (chirurgie lourde avec risques)

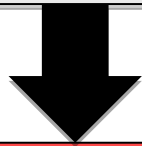
- L'aggravation en période de croissance peut être **stoppée**
- Par un traitement « simple » (corset)
- Pour des courbures peu sévères (<40°)

- Mais **pas de correction définitive possible par traitement simple**
- Seule la chirurgie permet de corriger les scolioses sévères (chirurgie lourde avec risques)

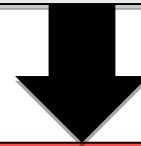
- Donc intérêt d'un **dépistage précoce**
- Suivi d'une **prise en charge efficace !!!!**

5- Y a-t-il des signes alarmants ?

Douleurs



Examen
neurologique
anormal



IRM du rachis et de la moelle épinière
Urgence

6- En pratique...

Découverte
d'une scoliose



Avis
spécialisé

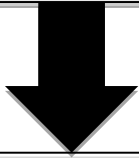
Découverte
d'une scoliose

```
graph TD; A[Découverte d'une scoliose] --> B[Avis spécialisé]; B --> C["• Orthopédiste pédiatre  
• Chirurgien du rachis  
• Médecin de rééducation"]; style A fill:#d3d3d3,stroke:#333,stroke-width:1px; style B fill:#d3d3d3,stroke:#333,stroke-width:1px; style C fill:#d3d3d3,stroke:#333,stroke-width:1px;
```

Avis
spécialisé

- Orthopédiste pédiatre
- Chirurgien du rachis
- Médecin de rééducation

Découverte
d'une scoliose



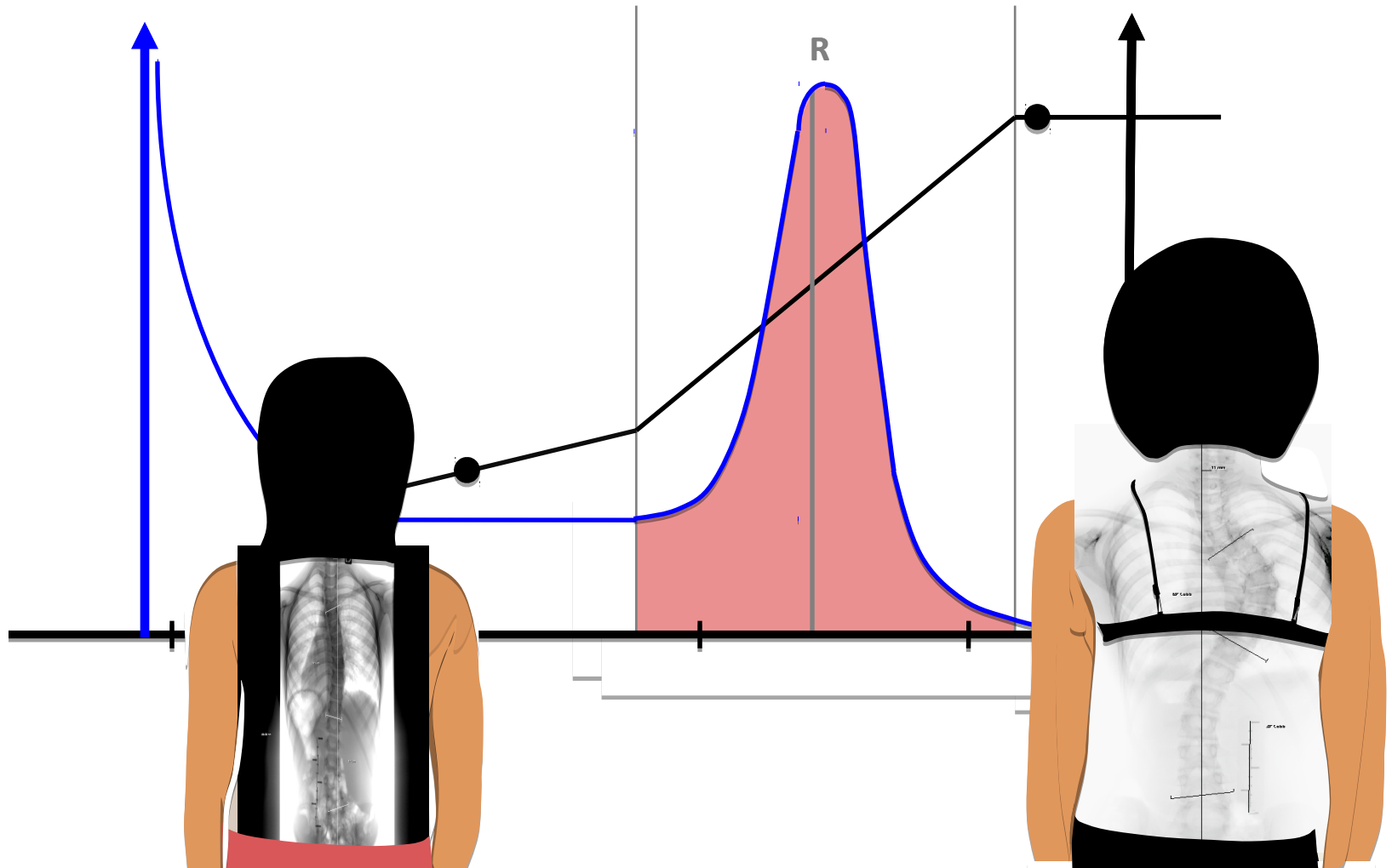
Avis
spécialisé



- Orthopédiste pédiatre
- Chirurgien du rachis
- Médecin de rééducation

- ostéopathe
- Podologue
- Posturologue....
(Kinésithérapeute)





En conclusions

- Tout patient en croissance doit être dépisté
- Toute scoliose justifie d'un avis spécialisé
 - Surtout en période à risque d'évolution rapide
 - Surtout chez un sujet jeune
 - Une fois la croissance achevée en fonction de sa valeur et de sa tolérance
 - Chez le « bon » spécialiste...
- Savoir répéter le dépistage...
- Savoir repérer les cas alarmants.



Découverte d'une scoliose...

avis.orthoped@chu-bordeaux.fr



Que faire en l'absence
de scoliose ?

Squelette
immature

Dépistages
répétés

Facteurs de
risque ?

Oui

Bi-annuel

Non

Annuel