

Évaluation de la Répartition des Charges

Compte-Rendu de Mme Schl. Syl.

STRASBOURG, le 01/02/2022

Date de naissance : 13/04/1963. Taille : 160cm. Poids : 64kg. IMC : 25. Pointure : 37. Droitière.

Motif de consultation : Evaluation effectuée au titre d'un bilan pré-interventionnel pour des douleurs continues au niveau vertébral.

Autres douleurs signalées : Douleurs de la ceinture pelvienne.

Antécédents : Pas d'antécédent signalé.

BIOMETRIE POSTURALE



L'objectif de l'examen d'évaluation de la répartition des charges est de proposer aux équipes soignantes des mesures pré-interventionnelles.

Elle permet d'établir un état des lieux des équilibres posturaux, complété d'une analyse fonctionnelle.

Comparée à une éventuelle évaluation post-interventionnelle, elle permet la mise en place de stratégies de soins transdisciplinaires.

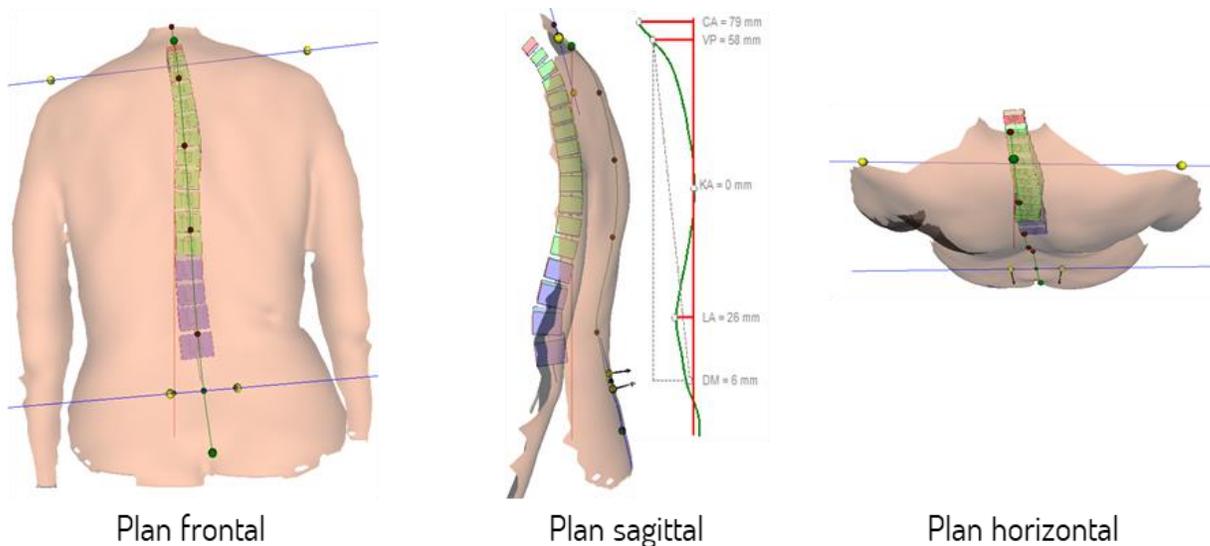
Rappelons que cet examen ne peut et ne doit en aucun cas remplacer un examen structurel, les pathologies ne pouvant être détectées que par l'imagerie conventionnelle dont dispose le radiologue.

Évaluation de la Répartition des Charges

Compte-Rendu de Mme Schl. Syl.

RÉSULTATS du protocole d'analyse posturométrique

Examen de la posture moyenne :



1) Plan frontal

Déséquilibre du tronc avec une déviation latérale C7/L5 vers la gauche de 34 mm.

Paramètres mesurés :

Inclinaison des épaules de 30 mm vers la gauche non conforme aux droitiers.

Angle de scoliose dorsal dextro-convexe de 13° entre T4 et T9 avec rotation de 8° en T6.

Attitude scoliothique dorsale sinistro-convexe de 6° entre T9 et T11.

Inclinaison du bassin de 6 mm vers la gauche.

2) Plan sagittal

Déséquilibre du tronc avec une antépuulsion C7/L5 à 53 mm.

Colonne à une courbure représentant un arc cyphotique en plan vertébral antérieur.

Paramètres mesurés :

Flèche cervicale mesurée à 80 mm (60 à 80 chez l'adulte).

Flèche lombaire mesurée à 27 mm (40 à 60 chez l'adulte).

Angle de cyphose dorsale mesuré à 58° (45 +/- 9 chez l'adulte).

Angle de lordose lombaire mesuré à 40° (45 +/- 9 chez l'adulte).

Torsion du bassin nulle.

Evaluation de la Répartition des Charges

Compte-Rendu de Mme Schl. Syl.

3) Plan horizontal

Déséquilibre du tronc avec une rotation de la ceinture scapulaire sur la ceinture pelvienne vers la droite non conforme aux droitiers.

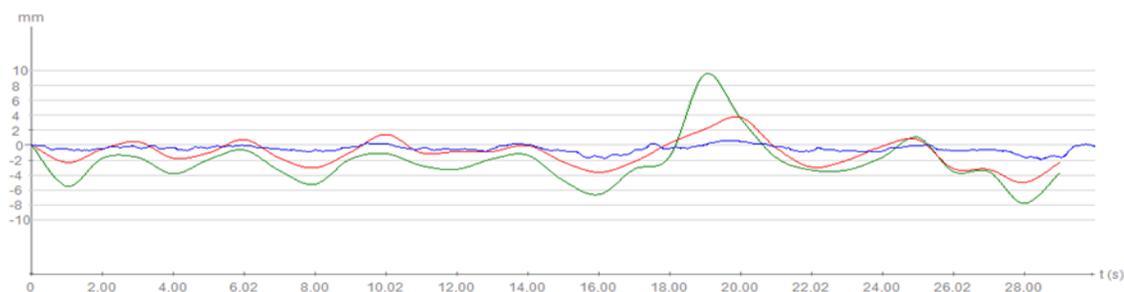
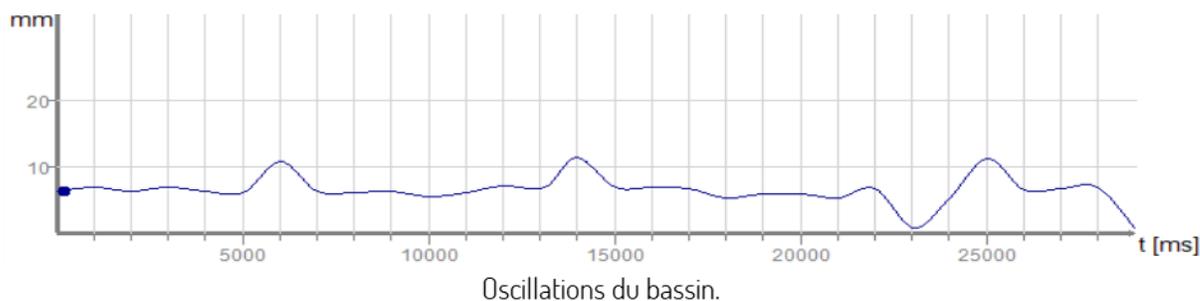
Paramètres mesurés :

Torsion du tronc de 5° vers la gauche.

Angle de rotation isolé en T3 de 4° .

Rotation de la ligne des épaules de 8° vers la droite.

Examen de la dynamique posturale :

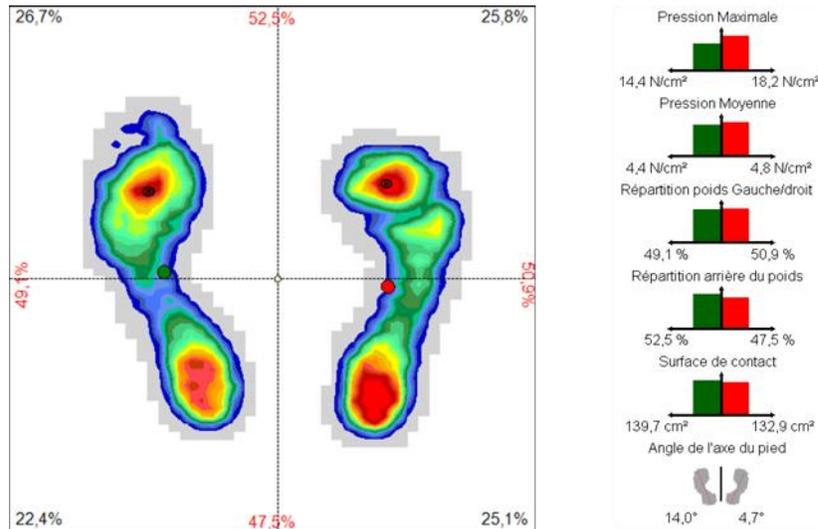


L'examen des oscillations montre une **instabilité relative** du bassin dans le plan frontal et des **oscillations asynchrones** du tronc vers l'arrière au niveau C7 par rapport au centre de pression au sol sans rotation de la ceinture scapulaire (non conforme).

Evaluation de la Répartition des Charges

Compte-Rendu de Mme Schl. Syl.

Examen des pressions au sol :



Equilibre relatif de la répartition des charges avec une hyperpression à l'avant des pieds et au niveau des talons majorée à droite. On note l'absence d'appui des orteils droits et le peu de rotation externe du pied droit.

RÉSULTATS du protocole d'examen clinique

Symptomatologie :	Douleurs continues au niveau vertébral, EVA à 5 et DME à 7. Douleurs à la ceinture pelvienne.
Position de la tête :	Correcte.
Plan scapulaire :	Correct.
Cicatrice(s) :	Pas de cicatrice.
Axes des membres inférieurs :	Arrière pied valgus bilatéral.
Examen oculomoteur :	Trouble oculomoteur présent avec hypoconvergence bilatérale.
Examen occluso-manducateur :	Déglutition perturbée. Occlusion de classe 2. Claquements de l'ATM droite et déviation en baïonnette à l'ouverture de la mâchoire.

Évaluation de la Répartition des Charges

Compte-Rendu de Mme Schl. Syl.

CONCLUSION

Évaluation de la répartition des charges effectuée au titre d'un bilan pré-interventionnel pour des douleurs continues au niveau vertébral.

Du point de vue postural on note un **déséquilibre** tronculaire dans les 3 plans frontal avec un **équilibre relatif** de la répartition des charges.

L'examen clinique fait apparaître **des troubles oculomoteurs, occluso-manducateurs** et **une perturbation des axes des membres inférieurs**.

Une évaluation comparative post-interventionnelle permettra de déterminer la mise en place d'une stratégie de soins pluridisciplinaire si l'intervention prévue ne permet pas de corriger les déséquilibres enregistrés lors de la biométrie posturale de ce jour.

PROPOSITION de CONTRÔLE

Une évaluation comparative sera utile à 3 mois post-interventionnels.

Cordialement,
Zbigniew KULIBERDA
Masseur-kinésithérapeute DE
Posturologue – Expert Niveau 4 en Biométrie par IRS *



* : IRS Imagerie par Raster Stéréographie

iRS (Photo Raster Stéréographie)

iRS Fonctionnelle (Vidéo Raster Stéréographie)

La certification etioSYSTEMS comprend 4 niveaux d'expertise.