

Comparaison entre une orthèse suropédieuse et une neuroprothèse chez des patients hémiplegiques chroniques : Analyse lors d'un test de marche de 6 minutes Classique et Modifié

Arnould, V., Areno, G., Masson, X., Classen, T., Schreiber, C., Chantraine, F., Dierick, F.

Rehalab du CNRFR – Rehazenter, Luxembourg

vincent.arnould@rehazenter.lu

Objectifs : Parmi les séquelles courantes de l'accident vasculaire cérébral (AVC), le pied tombant se manifeste par une difficulté à relever le pied lors de la marche, augmentant le risque de chutes et diminuant la mobilité. L'orthèse suropédieuse (OSP) et la stimulation électrique fonctionnelle (SEF) sont couramment utilisées pour traiter ce déficit.

Question de recherche : Cette étude vise à comparer l'efficacité de l'OSP et de la SEF chez les patients hémiplegiques chroniques présentant un pied tombant, en utilisant un test de marche de 6 minutes dans les conditions classique et modifiée.

Méthode : Cette étude interventionnelle monocentrique a inclus des patients adultes hémiplegiques chroniques équipés d'une OSP et d'une SEF. Les participants ont effectué des tests de marche de 6 minutes classique et modifié (sur un parcours de marche extérieur écologique), équipés alternativement des deux orthèses. Les paramètres ainsi mesurés ont été : distance parcourue, vitesse de marche, nombre et fréquence de pas, dépense énergétique et satisfaction des patients.

Résultats : Sur les 17 participants invités, 14 ont répondu favorablement. Ils ont parcouru des distances significativement plus longues et à des vitesses plus rapides avec la SEF comparé à l'OSP, pour les test de marche classique et modifié. La SEF a également montré des valeurs de dépense énergétique plus élevées, tandis que l'OSP a conduit à une fréquence de pas plus élevée. La satisfaction des patients était comparable entre les deux orthèses.

Conclusions : La SEF offre des avantages significatifs sur la distance parcourue et la vitesse de marche par rapport à l'OSP chez ces patients. Cependant, les deux orthèses sont comparables en termes de dépense énergétique et de satisfaction des patients. Des études à plus long terme seraient nécessaires pour confirmer ces résultats et évaluer l'impact à long terme de ces interventions sur la réadaptation des patients post-AVC.