



## Spasticité

🕒 paru le 08/07/2020 • traduit du néerlandais

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

La spasticité se caractérise par une augmentation de la tension et de la raideur dans un muscle. Il est impossible de contrôler cette tension ou cette raideur. Autrement dit, c'est quelque chose d'absolument involontaire. La spasticité suggère presque toujours des dommages aux cellules nerveuses du système nerveux central. Cependant, tous les troubles du système nerveux central (cerveau et moelle épinière) n'ont pas la spasticité pour caractéristique.

L'augmentation constante de la tension dans un muscle est le résultat d'un réflexe perturbé. Nous avons différents types de réflexes : le réflexe d'extension, le réflexe rotulien, etc. Ce sont le cerveau et la moelle épinière qui régulent les réflexes via des capteurs dans les muscles et les tendons. C'est précisément le cerveau qui fait en sorte qu'un réflexe puisse, pour ainsi dire, être activé et arrêté. S'il se passe quelque chose d'anormal dans le cerveau, il se peut qu'un réflexe soit constamment « activé ». C'est ainsi que naît ce qu'on appelle la spasticité.

La spasticité est rarement le seul symptôme d'un trouble du système nerveux central. Les autres signes possibles sont la faiblesse musculaire généralisée, l'extrême vivacité des réflexes tendineux (par exemple le réflexe rotulien), l'incontinence urinaire, etc. Les spasmes musculaires (ou crampes musculaires) sont également tout à fait caractéristiques du problème : un muscle se contracte de manière aussi soudaine qu'incontrôlable. Ils peuvent être particulièrement douloureux. Les causes neurologiques les plus fréquentes de la spasticité sont les suivantes : [accidents vasculaires cérébraux \(AVC\)](#), [sclérose en plaques \(SEP\)](#), tumeurs du cerveau et [lésions traumatiques du cerveau et de la moelle épinière](#).

### Comment la reconnaître ?

On peut tester le tonus musculaire en faisant bouger passivement le membre de la personne examinée. Par exemple, on lui prend le bras et on le déplace au-delà d'un point d'articulation (par exemple le coude). Cela permet de ressentir la tension d'un muscle au repos et d'évaluer si le muscle présente de la spasticité ; autrement dit si la résistance au mouvement (l'extension musculaire passive) augmente.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

L'examen clinique permettra au médecin de diagnostiquer une spasticité. Il testera minutieusement le tonus au repos de différents groupes musculaires et évaluera leur spasticité en les faisant bouger passivement. Il fera également attention au phénomène dit du coup de canif : au début de la trajectoire du mouvement, on sent une résistance au mouvement, qui disparaît ensuite soudainement.

Des examens complémentaires ne sont pas nécessaires pour détecter la spasticité. Cependant, le médecin vérifiera toujours pourquoi une personne souffre de spasticité. Selon ses conclusions, il peut demander un scanner du cerveau, un bilan sanguin, etc.

### Que peut faire votre médecin ?

Si la spasticité affecte votre vie quotidienne, le médecin peut vous prescrire des médicaments (baclofène, tizanidine et dantrolène). On a parfois recours au diazépam. Ces médicaments ont souvent des effets secondaires : somnolence, tension artérielle trop basse (certainement associée à des médicaments contre l'hypertension), assoupissement, sécheresse de la bouche et confusion. Il vaut mieux ne pas arrêter les médicaments brusquement, car cela peut entraîner des signes de sevrage.

Autres traitements possibles :

- on reconnaît de plus en plus l'effet bénéfique du cannabis thérapeutique dans le traitement de la spasticité ;
- des injections de botox peuvent atténuer les symptômes de spasticité ; mais leur effet n'est que temporaire et il faut répéter le traitement régulièrement ;
- dans les cas graves, on peut administrer du baclofène directement dans la moelle épinière via une pompe automatique ;
- une intervention chirurgicale permet de sectionner très précisément plusieurs voies nerveuses. Cette opération affaiblit l'arc réflexe qui est à l'origine de la spasticité.

La prise en charge (à long terme) de la spasticité est assurée par différents types de soignants. La contribution du kinésithérapeute est inestimable à cet égard. Il peut vous aider avec des exercices d'étirement réguliers et en vous faisant faire des mouvements des articulations. Il vous apprendra aussi à adopter certaines postures plus favorables.

### Que pouvez-vous faire ?

Faites régulièrement des séances d'étirements, dans la mesure du possible. En cas d'alitement, il faut bien soigner la peau pour éviter les [escarres \(décubitus\)](#).

### Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Spasticité' \(2000\), mis à jour le 01.09.2017 et adapté au contexte belge le 20.04.2018 – ebpracticenet](#)