

Gait Profile Score et classification de la marche pour les patients adultes présentant une hémiparésie chronique

by
Schreiber Céline | Chantraine Frédéric | Moissenet Florent | Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation - Rehazenter | Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation - Rehazenter | Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation - Rehazenter

ID du résumé: 16

Soumis: 17 décembre 2018

Événement: SOFAMEA | Grenoble 2019

Thématique: Membres inférieurs

Introduction: Une classification des patients hémiparétiques a été proposée (Chantraine et al. 2016, doi:10.1371/journal.pone.0156726), basée sur les anomalies cinématiques identifiées par analyse observationnelle de la marche (AOM), et sur la force des muscles fléchisseurs de hanche estimée lors de l'examen clinique. Par ailleurs, le *Gait Profile Score* (GPS) permet de quantifier l'impact de la pathologie sur le pattern de mouvement à partir d'une analyse quantifiée de la marche (AQM). L'objectif de cette étude était de mettre en évidence une différence significative du GPS entre les groupes de cette classification.

Méthodes: 41 patients (16F/25H, 50.7±9.3ans, 1.70±0.08m, 76.6±16.7kg) présentant une hémiparésie chronique post-AVC ont bénéficié d'un examen clinique, d'une AOM et d'une AQM. Chaque patient a été classé par 2 évaluateurs expérimentés dans le groupe I (dorsiflexion réduite de cheville), II (genou raide), ou III (amplitude de mouvement réduite de hanche et faiblesse des fléchisseurs), et sous-groupe a ou b (sans et avec recurvatum de genou). La comparaison du GPS par groupes et sous-groupes a été effectuée par une ANOVA (niveau de confiance de 95%).

Résultats et discussion: Un effet des groupes et sous-groupes sur le GPS a été montré (Figure 1, p-level<0.001). De plus, des variations supérieures à la différence minimum clinique (MCID) existent : il en ressort que les sous-groupes peuvent être différenciés de manière cliniquement significative en terme de GPS, mais pas les groupes. Les déviations standards du GPS reportées pour ceux-ci restent grandes. Les critères d'évaluation (stiffknee, MRC<3) ne semblent ainsi pas assez précis dans leur définition/mesure actuelle.