

ANALYSE DE SURVIE D'UNE COHORTE CONSÉCUTIVE DE 365 PATIENTS SCOLIOTIQUES AYANT ÉTÉ TRAITÉS PAR LE SYSTÈME SPINECOR À L'HÔPITAL SAINTE-JUSTINE DE MONTRÉAL

Coillard Christine, Vachon Valérie, Rivard Charles Hilaire.

Ont été étudiées des scolioses idiopathiques diagnostiquées :

scoliose à haut risque d'évolution (antécédents familiaux ou autres facteurs pronostiques) ou prouvée évolutive, fille ou garçon, angle de Cobb $>15^\circ$, $<50^\circ$, Risser 0,1, 2 ou 3.

Traitement :

Le Corset utilisé est de type «SpineCor»©, il reproduit les mouvements correcteurs dynamiques : souple et adapté, il ne constitue pas un appui statique, libère les mouvements, respecte la physiologie musculaire, apporte une correction permanente aussi bien en statique érigée ou assise que dans le mouvement, de plus il bénéficie d'une "psychologie positive" de la part des patient(e)s.

Parmi les 365 patients, 120 ont été suivis entre 1 et 5 ans après l'ablation définitive du corset.

Différentes analyses statistiques ont été réalisées :

- scolioses $<30^\circ$ et $>30^\circ$;
- type de scolioses (thoraciques et thoraco-lombaires sont les plus fréquentes).

Résultats :

Pour un angle de Cobb initial $<30^\circ$: 86,5 % de correction ou de stabilisation ; Pour un angle de Cobb initial $>30^\circ$: 82,6 % de correction ou de stabilisation ; 120 patients suivis après ablation définitive du corset : 84,5 % de correction ou de stabilisation.

30 patients suivis 5 ans après la fin du traitement : 63 % de correction permanente, 33,3 % de stabilisation, 1 aggravation sans chirurgie.

CONCLUSION.

Des résultats que l'on peut classer comme bons, compte-tenu de l'évolutivité habituelle de cette maladie et de la gravité inhérente aux scolioses traitées.

Ce corset est novateur dans la mesure où il respecte la physiologie musculaire, il n'est ni un tuteur, ni une compensation, ni un point de pression mais joue un rôle capital dans le recalibrage proprioceptif des muscles pathologiques.

