

La kinésithérapie, et le vieillissement en cas de dysraphisme (Spina Bifida).

La kinésithérapie peut être nécessaire toute la vie et en particulier lors de certaines étapes : croissance, grossesse, vieillissement, ou pour des indications précises telles que les douleurs et les rétractions tendino-musculaires.

Cependant, le vieillissement musculaire est une étape clé qui nécessite un accompagnement kinésithérapique.

Qui est concerné par le vieillissement musculaire ?

Tout le monde. Il s'agit d'un processus physiologique normal qui correspond à une perte significative de masse musculaire, de force musculaire et de performance physique. À partir de 50 ans, nos muscles sont le théâtre de 3 phénomènes concomitants :

- Chaque année, notre masse musculaire diminue d'1%, ce qui équivaut à 30% de perte musculaire entre 50 et 80 ans
- La masse grasse augmente, avec infiltration graisseuse du tissu musculaire
- La force musculaire diminue, de 1 à 1,5% par an entre 50 et 60 ans et de 2 à 3% après 60 ans

En cas de dysraphisme est constaté un vieillissement locomoteur précoce (35-40 ans). Il est induit :

1. Par la surutilisation des membres supérieurs (chez les non-marchants ou ceux utilisant des aides techniques de marche)
2. Par un surcroît de contraintes sur la colonne vertébrale, le bassin et les membres inférieurs, entraîné par d'éventuels troubles de la posture et de troubles moteurs.

Ce vieillissement est majoré par le surpoids et la sédentarité. Il nécessite un suivi régulier.

Que se passe-t-il lors du vieillissement musculaire ?

Dès la naissance, les protéines musculaires sont soumises à deux processus opposés qui s'équilibrent afin de garder une masse musculaire constante :

- Fabrication des protéines
- Dégradation des protéines

Le muscle vieillissant répond moins bien aux échanges moléculaires induits par l'exercice musculaire et de la nutrition. Un déséquilibre apparaît alors entre la synthèse des protéines

contractiles et fonctionnelles et la dégradation de ces protéines. La dégradation musculaire est plus importante que sa fabrication, ce qui résulte en une perte de masse musculaire.

D'autres changements interviennent encore, mais ce qu'il faut retenir c'est que notre autonomie et qualité de vie en souffrent.

A quoi sert alors la kinésithérapie ?

Elle permet par le biais de renforcement musculaire, d'exercices, de mobilisations d'assurer le maintien et, chaque fois que possible, l'amélioration de ses capacités fonctionnelles. Elle propose également des techniques antalgiques afin de soulager certaines douleurs musculaires et/ou articulaires.

Il est essentiel d'entretenir les muscles qui s'affaiblissent, pour conserver une bonne autonomie.

Quand parler de prise en charge kinésithérapique à mon médecin traitant ?

- Lorsque j'ai des douleurs musculaires ou articulaires.
- Lorsque j'ai l'impression d'avoir plus de mal à marcher, à faire mes transferts ou certains mouvements.
- Si je souhaite améliorer mes capacités physiques, mon endurance et si cela est possible.

Les séances ne seront pas forcément nécessaires tout au long de votre vie, un bilan régulier réalisé par votre kiné, permettra de déterminer combien de séances il faut faire, et si vous pouvez arrêter les séances. Il ne faudra cependant pas hésiter à y retourner en cas de changement ou d'évolution.

Les séances peuvent avoir lieu au cabinet ou à domicile selon l'avis de votre médecin sur vos possibilités à vous rendre sur place.

Et le sport ?

Il est recommandé pour les patients atteints de dysraphisme d'avoir une activité physique régulière durant toute la vie : sport adapté chez l'enfant et, chez l'adulte déconditionné, ré-entraînement à l'effort après réalisation d'un bilan spécialisé.

Cependant, tous les sports ne sont pas adaptés à toute forme du dysraphisme. C'est pourquoi il est important d'en discuter avec un médecin afin d'être sûr que ce sport ne sera pas délétère.