

Question n°1 : Caractéristiques de l'hypertonie spastique (éléments de réponse dans polycopié de cours)

- contraction réflexe du muscle étiré qui s'oppose à l'étirement lors de la mobilisation passive
- la contraction se voit et se palpe
- apparait à partir d'un certain angle
- elle augmente selon la vitesse et l'importance de l'étirement (augmentation progressive de la résistance à l'amplitude et à la vitesse d'étirement)
- à l'arrêt, revient à sa position initiale ou cède brusquement, comme une lame de canif
- prédomine sur les muscles « allongeurs » aux membres inférieurs et sur les fléchisseurs aux membres supérieurs
- se renforce à l'effort et à la fatigue
- entraîne des troubles de la marche caractérisés par une démarche en fauchant lorsque l'atteinte pyramidale est unilatérale

Question n°2 : Caractéristiques de l'atteinte motrice, du tonus, des réflexes ostéo tendineux, de l'atteinte musculaire dans les atteintes motrices centrales (pyramidale) et périphériques (éléments de réponse dans polycopié de cours)

Atteinte motrice centrale pyramidale :

Atteinte motrice :

- au maximum impossibilité totale de toute mobilisation
- gestes malhabiles, mouvements fins distaux difficiles ou impossibles à effectuer
- répartition :
 - ⌚ à la face, prédomine sur les muscles de la partie inférieure du visage
 - ⌚ aux membres, le trouble peu être global ou partiel et prédomine distalement et sur les muscles raccourcisseurs aux membres inférieurs
 - ⌚ épargne les muscles axiaux et les muscles du cou
- surtout apparente dans les activités volontaires et tend à s'atténuer ou disparaître dans les activités spontanées : dissociation automatico volontaire
- il existe aussi des syncinésies = petits mouvements involontaires de groupes musculaires à distance ou proximité du mouvement volontaire effectué.

Atteinte du tonus : hypertonie spastique

Atteinte des ROT :

-réflexes tendineux exagérés

-signe de babinski

-abolition des réflexes abdominaux

-exagération des réflexes de défense

Atteinte musculaire : force musculaire conservée ou peu altérée

Atteinte motrice périphérique

Atteinte motrice : paralysie motrice

Atteinte du tonus : hypotonie, paralysie flasque

Atteinte des ROT : abolition ou diminution dans les territoires correspondants

Atteinte musculaire : amyotrophie, crampes, fasciculations.