

Traitement chirurgical de la scoliose

La **colonne vertébrale** (ou **rachis**) part du bas de la tête et va jusqu'au haut des fesses. Son rôle est de supporter le poids du corps tout en s'adaptant à nos mouvements.

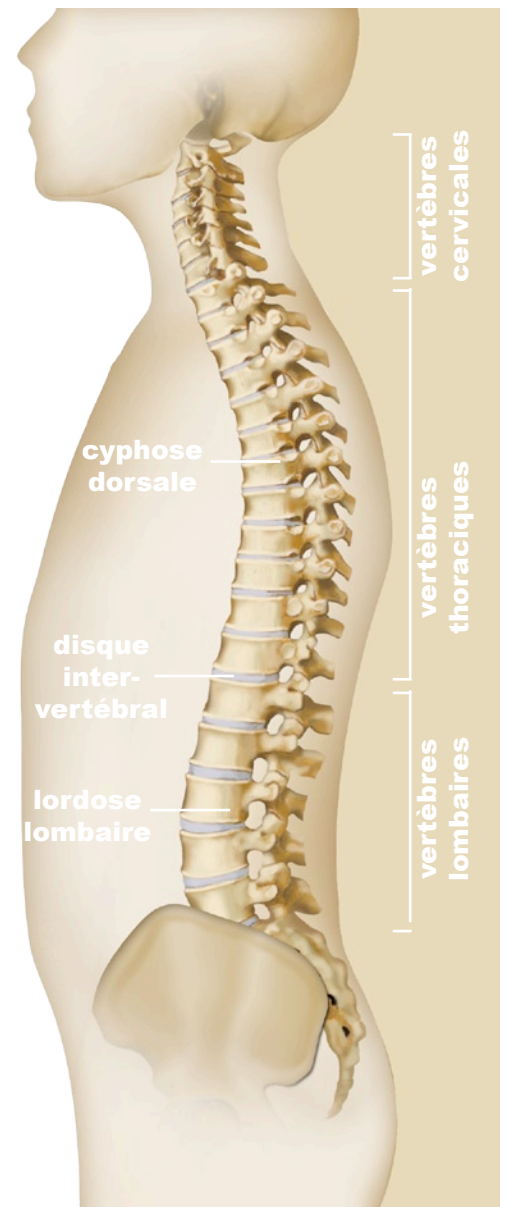
Elle est constituée de petits os empilés (**vertèbres**). Des os longs et fins (les **côtes**) sont accrochés de chaque côté des vertèbres du haut du dos et protègent les poumons.

Il arrive que la colonne vertébrale présente une déformation (**scoliose**).

Vue de dos, la colonne est courbée en « S » au lieu d'être droite, tandis que, vue de profil, la partie du haut du dos, normalement bombée vers l'arrière (**cyphose dorsale**), est aplatie. La partie située au niveau de la taille, naturellement creusée vers l'avant (**lordose lombaire**), est également touchée.

La scoliose provoque aussi une torsion de la colonne sur elle-même, comme un escalier en colimaçon. Les côtes qui sont fixées sur les vertèbres sont entraînées et tournent également. Cela entraîne la formation d'une bosse plus ou moins importante au niveau du dos (**gibbosité**).

La scoliose ne fait pas mal à l'adolescence, mais elle risque de poser de sérieux problèmes plus tard.



Elle peut provoquer une usure des disques placés entre les vertèbres (**disques intervertébraux**), ce qui entraîne des douleurs, une raideur du dos et des problèmes au niveau des nerfs qui sortent du rachis (**hernie discale**).

Dans les cas les plus graves, la scoliose peut gêner la respiration.

Sans traitement, il est possible que la maladie continue à s'aggraver et qu'elle ait des conséquences sur la santé de votre enfant à l'âge adulte. C'est pourquoi votre chirurgien peut vous proposer une opération.

Votre enfant est complètement endormi pendant l'intervention (**anesthésie générale**).

Le chirurgien incise la peau le long du rachis, de la base du cou au bas des reins. Il redresse la scoliose grâce à deux tiges métalliques attachées par des crochets ou des vis qu'il fixe sur les vertèbres. Ensuite, il fige durablement la colonne vertébrale dans cette position à l'aide de petits morceaux d'os artificiels ou prélevés au niveau des côtes ou du bassin (**greffons**).

En cas de gibbosité importante, le chirurgien raccourcit les côtes qui sont à l'origine de la bosse (**thoracoplastie**).

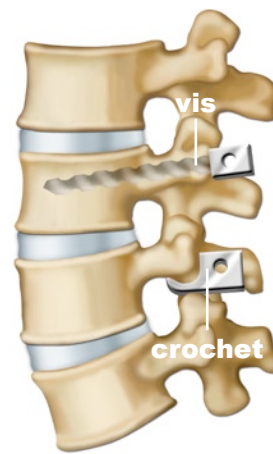
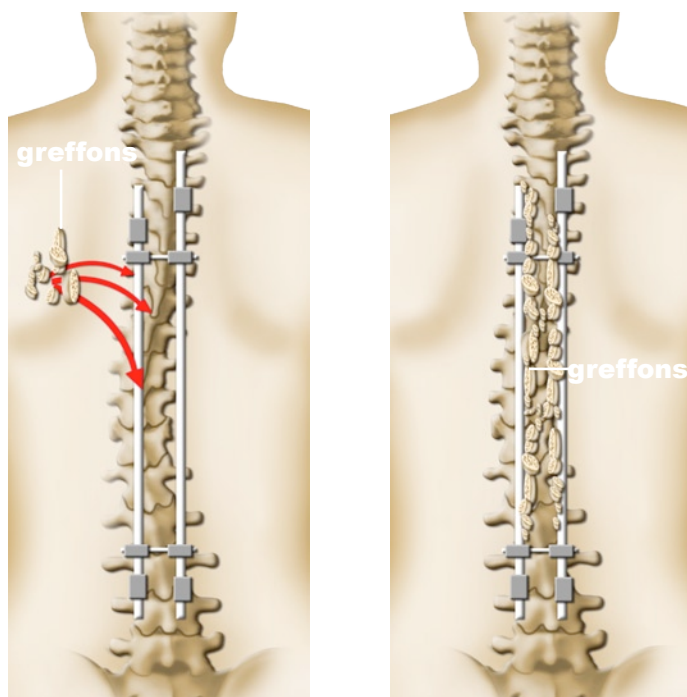
Le rachis entoure un ensemble de fibres nerveuses (**moelle épinière**) qui transmettent les informations entre le cerveau et les muscles. Pendant l'intervention, on vérifie que la moelle épinière fonctionne toujours correctement. Si les fonctions qui permettent au corps de bouger s'avèrent atteintes (**paralysie**), ce qui est extrêmement rare, le chirurgien modifie le dispositif de correction.

Pendant l'opération, on contrôle les saignements qui, dans cette partie du corps, peuvent être importants (**hémorragie**).

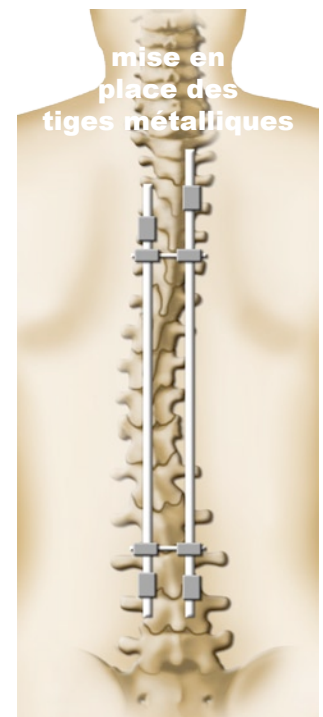
Le nerf de l'œil peut être comprimé au cours de l'opération. Cela est rarissime mais peut entraîner la perte de l'usage d'un ou des deux yeux.

L'opération dure entre quatre et six heures.

Après l'intervention, votre enfant est surveillé attentivement pour éviter que des microbes envahissent la zone opérée (**infection**).



Texte : M. Eyriey
Illustration : J. Dasic



Dès le réveil, votre enfant prend un puissant médicament contre la douleur (**morphine**). Il peut également prendre un traitement qui évite la formation de bouchons de sang (**caillots**) dans les veines (**phlébite**).

La période d'hospitalisation est d'environ deux semaines. Après un mois de repos, votre enfant peut retourner en classe. Il faut cependant éviter les mouvements qui font trop bouger la colonne vertébrale pendant six mois.

Après une thoracoplastie, une rééducation peut être nécessaire pour réapprendre à faire les bons mouvements pour respirer.

Il arrive que la greffe osseuse ne fonctionne pas (**pseudarthrose**), il faut alors réopérer pour éviter que le montage ne casse.

Il y a un suivi médical régulier après l'opération et il est important de suivre rigoureusement les consignes de votre médecin.

Cette opération permet de retrouver un aspect naturel de la colonne vertébrale et de stopper l'évolution de la maladie. Bien qu'éprouvante, elle permet à votre enfant d'aborder une vie adulte sans craindre les difficultés dues à l'évolution naturelle des scolioses graves.