



Scoliose et cyphose

🕒 paru le 20/11/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La scoliose et la cyphose sont des anomalies de l'axe de la colonne vertébrale.

Quand on la regarde de côté, une colonne vertébrale normale présente une cambrure (lordose) au niveau du cou et du bas du dos et une convexité (cyphose) à hauteur du thorax.

Si on regarde le dos de face et qu'on voit une courbure vers le côté, en forme de « S » ou de « C », on parlera de scoliose.

Si la convexité du dos est vraiment très marquée, on parle alors d'hypercyphose. Si le dos est trop cambré, c'est que la personne a une hyperlordose.

La scoliose et la cyphose peuvent également être toutes deux présentes. On parle alors de cyphoscoliose.

Quelle est leur fréquence ?

Il n'y a généralement pas de cause identifiable pour la scoliose. L'affection se développe pendant la croissance rapide, vers l'âge de 10-12 ans chez les filles et un peu plus tard chez les garçons. La scoliose survient 10 fois plus chez les filles que chez les garçons et est généralement découverte pendant une visite médicale à l'école.

La cyphose survient le plus souvent en cas de maladie de Scheuermann. Cette maladie se caractérise par un trouble de croissance d'un ou de plusieurs disques entre les vertèbres (disques intervertébraux). La cyphose survient à partir de l'âge de 10 ans, mais 4 fois plus chez les garçons que chez les filles. En général, les symptômes sont tout à fait absents, sauf une douleur dans la colonne vertébrale à hauteur de la cage thoracique.

Les autres causes de la scoliose et de la cyphose sont moins fréquentes et peuvent être congénitales, comme un trouble neuromusculaire au niveau du cerveau, de la moelle épinière, des nerfs ou des muscles. Elles peuvent aussi résulter d'un accident ou d'une infection.

Comment les reconnaître ?

La scoliose est souvent découverte par hasard pendant une visite médicale ou un examen de routine. Souvent, les parents l'ont déjà remarqué chez leur enfant. Si vous regardez le dos, vous voyez en effet que la colonne vertébrale présente une courbure en « S » ou en « C » sur le côté. Elle peut s'accompagner d'une bosse ou d'une asymétrie des épaules.

En cas de cyphose, la courbure normale du dos est trop marquée, entraînant la formation d'un dos bossu. En général, on n'en souffre pas vraiment et la douleur est peu marquée.

Comment le diagnostic est-il posé ?

D'abord, le médecin examinera votre dos dénudé, en position debout et penché. Il prendra le temps de regarder s'il y a des anomalies des axes des hanches et des épaules et si les deux jambes ont bien la même longueur. Il peut mesurer l'inclinaison entre les vertèbres avec un scoliomètre ou à l'aide d'une radiographie. En cas de maladie de Scheuermann, il y a des anomalies spécifiques à la radiographie. Elle entraîne également une raideur des muscles du dos et de la cuisse. En outre, il est important que le médecin exclue d'autres affections pouvant causer des anomalies dorsales (comme la tuberculose, un cancer ou une fracture).

Que pouvez-vous faire ?

Si vous soupçonnez une anomalie vertébrale grave ou une anomalie thoracique pendant l'enfance, il est recommandé de faire examiner l'enfant le plus vite possible. Ne pas traiter peut en effet causer une diminution du volume pour les poumons, des troubles au niveau de la moelle épinière et une grave malposition. De plus, les chances de réussite sont meilleures si le traitement par corset est précoce. Ainsi, vous pouvez éviter de devoir subir une intervention chirurgicale plus tard.

Un kinésithérapeute peut vous enseigner des exercices qui vous conviennent, que vous pourrez faire vous-même à la maison.

Que peut faire votre médecin ?

Une scoliose sans cause apparente avec une légère malposition de la colonne vertébrale (moins de 25 degrés) n'a pas besoin d'être traitée. Il suffit de surveiller l'évolution des choses.

Un écart de 25 à 45 degrés chez un enfant en croissance est traité avec un corset. Chez l'adulte (c'est-à-dire une personne qui a terminé sa croissance), un corset ne sert plus à rien.

Un écart de plus de 45 degrés est une indication pour corriger la position par une intervention chirurgicale. En cas d'écart conséquent, la gravitation peut en effet provoquer le déplacement des vertèbres. D'autres indications pour une intervention chirurgicale sont le maintien d'une fonction respiratoire normale, le soulagement des maux de dos et l'amélioration cosmétique de la forme du dos.

La kinésithérapie sera bénéfique aux personnes atteintes de la maladie de Scheuermann et il leur est recommandé d'éviter certains sports défavorables pour le dos comme l'haltérophilie. Un corset ne leur est recommandé qu'à partir d'un écart de 60 degrés de cyphose. Une intervention est envisagée à partir d'un écart de 75 degrés, mais cette éventualité reste rare.

En savoir plus ?

- [Mon enfant va passer une radio – Sparadrap](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Scoliose et cyphose' \(2008\), mis à jour le 24.01.2017 et adapté au contexte belge le 31.12.2017 – ebpracticenet](#)