

L'HYPOTONIE ET L'HYPERTONIE

L'HYPOTONIE

Qu'est-ce que l'hypotonie ?

L'hypotonie est un manque de tonus musculaire qui résulte en une faiblesse des muscles. Chez la plupart des enfants, l'hypotonie est causée par un manque de stimulation et d'exercice ou une alimentation pauvre à l'orphelinat.

L'hypotonie est parfois associée à d'autres problèmes médicaux, comme le syndrome de Down (la trisomie 21), la paralysie cérébrale, l'hypothyroïdie congénitale, la dystrophie musculaire et des infections (p. ex., le botulisme infantile, septicémie). La prise d'alcool ou de drogue pendant la grossesse, un traumatisme durant l'accouchement et des antécédents familiaux d'hypotonie sont d'autres facteurs qui peuvent contribuer au développement de l'hypotonie.

Dans certains cas, aucune cause sous-jacente ne peut être déterminée. C'est ce qu'on appelle l'hypotonie bénigne.

Quels sont les symptômes de l'hypotonie?

Les enfants souffrant d'hypotonie peuvent présenter les symptômes suivants :

- Une apparence tombante : l'enfant ressemble à une poupée de chiffon quand on le prend.
- L'enfant est incapable de tenir sa tête sans soutien, de se tourner ou de s'asseoir sans aide. Ses muscles sont mous.
- L'enfant est incapable d'étendre ses membres jusqu'à la limite normale.
- L'enfant a de la difficulté à sucer ou à mâcher.

Comment diagnostique-t-on l'hypotonie?

Pour diagnostiquer l'hypotonie, il faut d'abord obtenir les antécédents médicaux de l'enfant, comme des détails sur la grossesse, l'accouchement, les complications post-natales, la nutrition et les infections.

Un examen physique complet est effectué. Le médecin évalue les problèmes neurologiques, les événements qui ont marqué le développement, la différence de tonus entre le haut et le bas du corps, la nutrition, les problèmes dermatologiques ou les signes d'une dysmorphie génétique (différence majeure dans la forme du corps ou d'un organe comparativement à la taille moyenne, causée par une mutation génétique). Il est important de déterminer si l'hypotonie s'aggrave, s'améliore ou demeure stable. L'hypotonie s'aggrave progressivement chez les enfants atteints de paralysie cérébrale et de dystrophie musculaire.

Parmi les autres outils diagnostiques, mentionnons :

- Des tests de laboratoire qui permettent de déterminer certaines causes (p. ex., infections, cause génétique).
- Des techniques d'imagerie (p. ex. Scanner, IRM) qui permettent de trouver des malformations neurologiques ou des preuves de traumatisme.
- Une électromyographie, à savoir un test qui évalue la fonction nerveuse et la fonction musculaire.

Diagnostiquer l'hypotonie représente un défi de taille quand les antécédents médicaux de l'enfant sont inconnus (comme c'est souvent le cas pour les enfants adoptés), quand l'enfant est un bébé ou quand il est impossible de passer les tests de laboratoire mentionnés ci-dessus.

Comment peut-on traiter l'hypotonie?

Le traitement dépend de la cause. Quand l'hypotonie est causée par une condition sous-jacente, il faut d'abord traiter cette condition (si cela est possible). La physiothérapie peut améliorer la motricité fine et la force générale du corps. L'ergothérapie et l'orthophonie permettent d'améliorer les problèmes respiratoires, de langage et d'avalement. Les programmes de stimulation sensorielle peuvent convenir aux bébés et aux jeunes enfants.

En général, l'hypotonie bénigne se guérit naturellement. Elle ne progresse pas et elle n'est pas associée à une déficience intellectuelle. Certains enfants auront avantage à faire de la physiothérapie (tel qu'expliqué ci-dessus). Les enfants qui souffrent d'hypotonie bénigne franchissent généralement les étapes du développement moteur (p. ex., s'asseoir, marcher, courir, sauter), mais peuvent le faire à un rythme plus lent. La plupart s'améliorent grandement une fois avec leurs parents adoptifs.

L'HYPERTONIE

Qu'est-ce que l'hypertonie?

L'hypertonie est une augmentation anormale du tonus musculaire. Les muscles ont aussi plus de difficulté à s'étirer. Cela se produit quand les voies nerveuses du système nerveux central sont endommagées. L'information ne peut donc plus circuler entre le système nerveux central et les muscles pour contrôler la posture, le tonus musculaire et les réflexes.

Cette blessure peut être associée à une lésion à la moelle épinière, à la sclérose en plaques, à la paralysie cérébrale, à des lésions cervicales anoxiques (qui se produisent quand le cerveau ne reçoit pas suffisamment d'oxygène pendant plusieurs minutes), à des lésions cervicales, à des traumatismes crâniens importants ou à certaines maladies comme la phénylcétonurie (maladie héréditaire dans laquelle le corps ne peut plus transformer une protéine nommée phénylalanine, soit une protéine présente dans presque tous les aliments).

Quels sont les symptômes de l'hypertonie?

Parmi les symptômes, mentionnons une augmentation du tonus musculaire, des contractions musculaires rapides, des spasmes musculaires, des croisements de jambe involontaires et des articulations fixes. L'intensité peut varier, allant d'une raideur musculaire modérée à des spasmes musculaires graves, douloureux et incontrôlables.

Comment traite-t-on l'hypertonie?

Si la lésion neurologique est permanente, le traitement consiste à réduire les symptômes et non à guérir la maladie. Voici certains traitements possibles :

- Une médication (p. ex., baclofène, diazépam, dantrolène, clonazépam).
- De la physiothérapie : des étirements musculaires, des exercices variés et d'autres thérapies qui aident à prévenir le rétrécissement des muscles et qui réduisent la sévérité des symptômes.
- La chirurgie : pour relâcher les tendons ou pour bloquer les connexions entre les nerfs et le muscle, afin que le muscle ne se contracte pas.

Quel est le pronostic de l'hypertonie?

L'hypertonie peut être une condition très souffrante et peut résulter en une limitation fonctionnelle, une incapacité ou, sous une forme grave, en une réduction de la qualité de vie.