

RESUME

Notre étude de cas porte sur la rééducation d'une patiente hémiplegique gauche, victime d'un accident vasculaire cérébral suite à une dissection carotidienne droite associée à une thrombose de l'artère sylvienne droite. Cette hémiplegie est rare et complexe du fait que la patiente soit gauchère et qu'elle présente une aphasie alors que l'hémisphère droit est lésé.

Quelles conduites thérapeutiques allons-nous adopter sachant que la patiente est atteinte de troubles cognitifs majeurs gênant considérablement notre rééducation ?

Une prise en charge masso-kinésithérapique biquotidienne et pluridisciplinaire a été mise en place. La patiente présente des déficiences motrices et sensitives importantes de l'hémicorps gauche. La station debout et l'équilibre sont déficitaires. Le tout est dominé par une altération des processus cognitifs de compréhension, d'attention et de mémoire.

Nos objectifs thérapeutiques sont concentrés sur l'entretien orthopédique et trophique de l'hémicorps déficient, la stimulation de la motricité, la déambulation, l'équilibre et l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne.

Après 2 mois de traitement, nous constatons une meilleure récupération du membre inférieur par rapport au membre supérieur. En effet, la patiente possède davantage de force musculaire, elle réalise seule ses transferts, elle tient la station debout et l'équilibre est amélioré. Cependant, l'objectif majeur de la marche n'a pas été atteint. Sur le plan cognitif, compte tenu des faibles avancées, il reste un long travail à effectuer.

Une suite de prise en charge s'avère indispensable tant sur le point cognitif que fonctionnel.

Mots-clés : Hémiplegie, aphasie rare du gaucher, équilibre, stimulation de la motricité.