

RESUME :

M. D, âgé de 63 ans, est atteint d'une polyneuropathie post-réanimation due à une pneumonectomie dont les suites opératoires ont été compliquées. Notre prise en charge commence huit semaines après l'ablation du poumon droit, et trois semaines après l'apparition des premiers signes de la neuropathie. Le patient nous arrive donc affaibli et avec une autonomie très limitée.

Notre traitement se déroule donc en deux phases avec chacune des objectifs thérapeutiques différents. La première est indispensable à la seconde car elle s'axe sur un traitement fonctionnel dans le but de retrouver une force musculaire convenable et d'améliorer l'hématose. Notre seconde phase est basée sur la réhabilitation respiratoire habituellement effectuée chez des sujets présentant un syndrome obstructif chronique mais dont l'objectif est identique au notre chez M. D. Dans ce travail, l'isocinetisme, l'épreuve fonctionnelle à l'exercice (EFX) et la plateforme d'équilibre *BioRescue*® nous servirons de référence avant d'initier notre traitement.

Les objectifs énoncés en accord avec le patient étaient de retrouver une autonomie à la marche ainsi qu'une tolérance à l'effort requise lors des activités quotidiennes. Ils ont pu être atteints mais nous sommes heurtés à quelques difficultés pour notre bilan final concernant l'équilibre. En effet, notre patient a été victime d'une diminution de ses capacités visuelles soudaine et il n'était donc plus possible d'effectuer un bilan dans les mêmes conditions que celui réalisé en début de prise en charge. Le réentraînement à l'effort sur ergocycle et le renforcement musculaire sur Cybex® ont donné les mêmes résultats que ceux décrits dans la littérature.

Mots clés français: Réentraînement à l'effort, réhabilitation respiratoire, équilibre, polyneuropathie post-réanimation, pneumonectomie.

Mots clés anglais : Postural sway, critical illness polyneuropathy.