



Spasticité

🕒 paru le 26/04/2022 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 26/04/2022 • dernière vérification de mise à jour le 26/04/2022

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 spasticité se caractérise par une augmentation de la tension et de la raideur dans un muscle. C'est une tension ou une raideur involontaire, qu'il est impossible de contrôler.

La spasticité peut entraîner un raccourcissement du muscle (contracture) et un positionnement anormal d'une partie du corps. Les mouvements sont alors plus difficiles. Cela peut aussi avoir des conséquences au niveau des articulations.

Des crampes musculaires (spasmes musculaires) peuvent également être présentes : un muscle se contracte tout d'un coup, de manière incontrôlée. Un spasme musculaire peut être très douloureux.

En cas d'atteinte du cerveau ou de la moelle épinière, c'est-à-dire du système nerveux central, de la spasticité peut se développer. Les causes neurologiques les plus fréquentes de la spasticité sont :

- un [accident vasculaire cérébral \(AVC\)](#),
- la [sclérose en plaques \(SEP\)](#),
- une [tumeur du cerveau ou de la moelle épinière](#),
- une maladie ou une lésion du cerveau ou de la [moelle épinière](#).

La [sclérose latérale amyotrophique](#) est aussi une cause de spasticité.

Comment apparaît une spasticité ?

La spasticité d'un muscle est le résultat d'un réflexe perturbé. Nous avons différents types de réflexes, le réflexe rotulien par exemple. Le cerveau et la moelle épinière régulent les réflexes via des capteurs dans les muscles et dans les tendons. Le cerveau peut, pour ainsi dire, activer ou désactiver un réflexe. S'il se passe quelque chose d'anormal dans le cerveau, il se peut qu'un réflexe soit constamment « activé ». C'est ainsi qu'apparaît une spasticité.

Autres symptômes d'une atteinte du système nerveux central

La spasticité est rarement le seul symptôme d'une atteinte du système nerveux central. Les autres signes possibles sont

- une faiblesse musculaire généralisée ;
- des réflexes tendineux très vifs, par exemple, un réflexe rotulien très vif ;
- de l'incontinence urinaire ;

Comment la reconnaître ?

On peut tester le tonus musculaire en faisant bouger passivement le membre de la personne examinée. Par exemple, on lui prend le bras et on le déplace au-delà d'un point d'articulation (par exemple le coude). Cela permet de ressentir la tension d'un muscle au repos et d'évaluer si le muscle présente de la spasticité ; autrement dit si la résistance au mouvement (l'extension musculaire passive) augmente.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin réalise un examen clinique pour poser le diagnostic de spasticité. Il teste le tonus musculaire en faisant bouger lui-même certaines parties de votre corps. Par exemple, il étend votre bras à hauteur de votre coude. Cela permet d'évaluer la tension musculaire au repos, de sentir s'il existe une résistance au mouvement et donc de la spasticité. Il fait également attention au phénomène dit du « coup de canif » : au début du mouvement, il sent une résistance, qui disparaît ensuite tout d'un coup.

Les examens complémentaires ne sont pas nécessaires pour poser le diagnostic de spasticité. Cependant, le médecin recherche la cause de la spasticité. Pour cela, il peut demander un scanner du cerveau ou une prise de sang par exemple.

Votre médecin généraliste peut aussi vous conseiller un médecin spécialisé dans les nerfs (neurologue).

Que pouvez-vous faire ?

Étirez-vous régulièrement, dans la limite de vos possibilités.

Si vous restez souvent assis ou couché dans la même position, certaines mesures permettent d' [éviter les escarres \(escarres de décubitus\)](#).

Soyez attentifs aux éventuels signes urinaires. Certains troubles urinaires peuvent en effet favoriser d'éventuelles infections.

Que peut faire votre médecin ?

Médicaments

Si la spasticité a un impact important sur votre vie quotidienne, votre médecin peut vous prescrire des médicaments tels que le baclofène, la tizanidine, le dantrolène, ou, parfois, le diazépam ou le clonazépam. Ces médicaments ont souvent des effets secondaires :

- somnolence, assoupissement ;
- tension artérielle trop basse, certainement si vous prenez aussi des médicaments contre l'hypertension ;
- sécheresse de la bouche ;
- confusion.

Il vaut mieux ne pas arrêter les médicaments brusquement, car cela peut entraîner des signes de sevrage tels que des crises d'épilepsie.

Autres traitements

- le cannabis thérapeutique permet, en complément d'autres traitements contre la spasticité, d'améliorer la spasticité modérée à sévère dans la sclérose en plaques ;
- des injections de toxine botulique peuvent diminuer les symptômes de spasticité. L'effet est temporaire et il faut répéter le traitement régulièrement. Les médecins spécialisés dans le traitement de la spasticité se chargent de ce type de traitement.
- dans les cas graves, on peut administrer du baclofène directement dans la moelle épinière via une pompe automatique ;
- une intervention chirurgicale permet de couper très précisément plusieurs voies nerveuses. Cette opération affaiblit l'arc réflexe qui est à l'origine de la spasticité.

Que pouvez-vous faire avec votre kinésithérapeute ?

Votre kinésithérapeute fait partie des différents soignants compétents en cas de spasticité. Il peut vous aider de différentes manières, par exemple :

- avec des exercices d'étirement réguliers ;
- en vous faisant faire des mouvements ;
- en appliquant du froid ou de la chaleur sur les muscles touchés ;
- en vous apprenant certaines postures plus favorables.

En savoir plus ?

- [Baclofène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Tizanidine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Dantrolène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Diazépam – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Clonazépam – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Cannabinoïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Toxine botulique – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Sources

Source principale

[Guide de pratique clinique étranger 'Spasticité' \(2000\), mis à jour le 01.09.2017 et adapté au contexte belge le 20.04.2018 – ebpracticenet](#)

Autres sources

- DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T566521, Management of Chronic Spinal Cord Injury; [updated 2020 May 21, cited 26.04.2022]. Available from <https://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T566521>. Registration and login required.
- [Répertoire commenté des médicaments 'Médicaments de la spasticité musculaire', consulté le 26.04.2022 – CBIP - Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T906114, Management of Cerebral Palsy; [updated 2018 Dec 01, cited 26.04.2022]. Available from <https://www.dynamed-com.gateway2.cdih.be/topics/dmp~AN~T906114>. Registration and login required.