

ADM non ambulatoire résout les problèmes de genou pour un enfant de 13 mois avec Talipes unilatéral



Détails du patient

Initiales: JDB
Age: 13 mois
Sexe: Masculin

Contexte

JDB est porteur d'un pied bot varus équin gauche. Il a été traité par la méthode Ponseti à 3 semaines. Il a eu 4 plâtres avant d'être appareillé d'une paire de bottines avec barre d'abduction pendant 23 heures par jour. Il n'avait pas besoin de ténotomie.

JDB a bien progressé avec les plâtres. Cependant, lorsqu'il a commencé à porter son appareillage pour 23 heures ses genoux sont partis en hyperextension. Son pied non atteint souffrait constamment de rougeurs puis d'escarres au talon et sur le haut du pied. Il lui a fallu un mois (au total) hors de ses bottines et pour que son pied se remette. L'aspect positif de la situation est que le pied ne rechutait pas pendant cette période.

JDB a également commencé à avoir du mal à dormir, il essayait de se retourner et se retrouvait coincé se réveillant fréquemment. Sa mère dit: "J'ai choisi l'ADM parce que mon garçon a un pied bot unilatéral. Son pied saint souffrait lorsqu'il portait les bottines avec la barre. Je pensais que l'ADM pourrait l'aider à dormir et j'espérais évidemment que cela aiderait ses genoux. J'ai contacté Stella Morris chez C-Pro pour demander plus d'informations sur l'ADM et son fonctionnement."

L'hôpital a alors décidé d'utiliser un ADM de posture pendant la nuit jusqu'à l'âge de 6 mois.

Expérience

JDB utilise le système ADM depuis 7 mois et il semblerait que l'ADM marche bien et que son pied reste corrigé.

Sa mère explique: "Dès qu'il a commencé à porter l'ADM, mon fils a recommencé à dormir sur le ventre (et le fait toujours maintenant). Il dort de 19h à 7h du matin sans se réveiller! Son pied non affecté est libéré et bien sûr il ne souffre plus de plaies ni d'ampoules. Son pied bot développe parfois une marque rouge lorsque la sandale est neuve (auparavant, il y avait

toujours des marques rouges dans les bottines avec la barre). Ses genoux ne sont plus en hyperextension."

Conclusions

L'avis des parents est que l'ADM est bénéfique pour JDB.

Sa mère a déclaré: "Son consultant est satisfait de ses progrès. Il a été examiné 3 fois depuis son passage à l'ADM. À chaque examen, ils signalent que son pied progresse d'une façon excellente."

À propos de l'ADM

L'ADM a été lancé en Mars 2014 et est une orthèse d'un tout nouveau type. Elle comprend deux mécanismes dynamiques contenant des ressorts dans le plan des articulations sous-astragalienne et tibio-astragalienne. Au départ l'ADM a été développée pour être portée la nuit et pendant les siestes avec l'objectif d'assurer l'abduction et la dorsiflexion du pied chez les patients atteints d'un pied bot. Cependant, l'ADM attaché à une chaussure jour peut également améliorer la marche, la mobilité et l'équilibre de ceux qui souffrent d'une variété d'autres conditions.

L'ADM a été conçu et est fabriqué par C-Pro Direct au Royaume Uni. L'équipe de C-Pro Direct se tient à votre disposition pour répondre à toutes questions venant d'équipes cliniques, de parents ou de distributeurs. L'ADM est breveté dans de nombreux pays et à travers le monde. Pour la région Europe le numéro de patente est EP2637612 et le modèle communautaire enregistré est le 002238881-001.