



**LE RÉSEAU DE CRÉATION
ET D'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUES**

**Ce document a été mis en ligne par le Réseau Canopé
pour la Base Nationale des Sujets d'Examens de l'enseignement professionnel.**

Ce fichier numérique ne peut être reproduit, représenté, adapté ou traduit sans autorisation.

BTS PROTHÉSISTE-ORTHÉSISTE

U. 41 - ÉLÉMENTS DE CONNAISSANCES MÉDICALES

SESSION 2019

Durée : 3 heures
Coefficient : 2

Matériel autorisé : aucun.

Dès que le sujet vous est remis, assurez-vous qu'il est complet.
Le sujet comporte 3 pages, numérotées de 1/3 à 3/3.

BTS PROTHESISTE - ORTHESISTE		Session 2019
U. 41 : éléments de connaissances médicales	Code : PRE4ECM	Page 1 sur 3

SITUATION N° 1

(12 points)

M^{me} R. 56 ans a été victime d'un accident vasculaire cérébral (AVC) hémorragique.

Elle présente une hémiparésie droite majeure, qui touche principalement le membre inférieur mais aussi le membre supérieur, avec des douleurs importantes.

Elle ne marche pas. Elle présente une aphasie, la déglutition est impossible, les sphincters urinaires et anaux sont atteints.

Elle est admise en centre de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) pour une rééducation neurologique.

Antécédents médicaux : hypertension artérielle, non prise en charge avant l'AVC.

M^{me} R. est anorexique, et a une consommation alcoolique quotidienne et consomme du tabac.

État psychologique : dépression.

Elle vit avec son père de 85 ans, ses frères et sœurs ne souhaitent pas la prendre en charge.

1.1. Décrire les séquelles de M^{me} R. à son arrivée au centre de SSR.

1.2. Le médecin préconise une verticalisation quotidienne, expliquer les avantages de la verticalisation pour M^{me} R.

Trois mois après son admission en centre, M^{me} R. présente du côté droit un recurvatum de genou mesuré à 25°, une paralysie des muscles releveurs du pied, un pied creux et une griffe d'orteil, avec spasticité importante du membre inférieur droit.

1.3. Définir le recurvatum de genou et citer ses conséquences sur l'articulation du genou. Définir la griffe d'orteil et citer ses conséquences sur les orteils.

1.4. Citer les muscles releveurs du pied, leurs origines, leurs terminaisons et leur innervation.

1.5. Proposer une solution d'appareillage pour permettre à M^{me} R. de reprendre la marche.

1.6. Repérer les facteurs de risques d'AVC de M^{me} R., expliquer les mécanismes physiopathologiques d'un AVC hémorragique.

Pour M^{me} R., expliquer quel est le côté du cerveau atteint.

SITUATION N° 2

(8 points)

Emeline est âgée de 10 ans et 11 mois, elle est en classe de 6^e et n'est pas réglée. Emeline est la seconde d'une fratrie de 4 enfants. Emeline ne souffre d'aucune douleur particulière au niveau du dos. Elle ne pratique aucun sport.

Un chirurgien orthopédiste a constaté une scoliose idiopathique juvénile évolutive double majeure avec courbures thoracique droite de 31°, et lombaire gauche de 18°. Les courbures sagittales lombaires et thoraciques sont très effacées.

Il prescrit dans un premier temps un plâtre EDF, réalisé sur cadre de Cotrel, en hospitalisation.

2.1. Expliquer pourquoi le chirurgien prescrit un plâtre EDF. Décrire le cadre de Cotrel.

2.2. Citer les différents éléments composant une vertèbre type.

Dans un deuxième temps, un corset est prescrit.

2.3. Définir la scoliose et citer ses retentissements fonctionnels possibles, différencier la scoliose de l'attitude scoliotique.

2.4. Expliquer pourquoi un corset est prescrit dans le cas d'Emeline et indiquer le rôle attendu de ce corset.

2.5. Expliquer les conseils prodigués à la patiente et à ses parents au moment de la livraison du corset.