

Cas Clinique

KiSS-KiDD n°4

Enfant Thomas L.

Sexe de l'enfant : masculin

Née le : 02/12/2018

soit 1 mois et 3 semaines lors de la demande de RDV

Résultats du Questionnaire :

Antécédents familiaux :

Existe-t-il dans votre famille proche (père / mère / frère / sœur) des problèmes de la colonne vertébrale de type : scoliose, cyphose, malformation vertébrale, syndrome de KiSS - KiDD ?

- Oui, scoliose chez la mère

La grossesse :

Pendant la grossesse, la mère a-t-elle :

- Été immobilisée / alitée ? Non
- Été Cerclée ? Non
- Été victime de chute(s) / accident(s) ? Non
- Atteinte d'une maladie ? Non
- Vécu un gros stress / traumatisme ou autre ? **OUI**

Complications survenues lors de cette grossesse :

- Grossesse multiple ? Non
- Malposition intra-utérine ? Non
- Problème placentaire ? Non
- Retard de Croissance Intra-Utérin (RCIU) Non

L'accouchement :

- Avant terme
- Durée du travail : Longue (supérieure à 13 heures)

Type d'accouchement :

- Déclenché ? Non
- Par voie basse normale ? **OUI**
- En siège ? Non
- Avec utilisation de pinces, ventouses, forceps ? **OUI**
- Par césarienne ? Non
- Présence du cordon autour du cou du bébé ? Non

L'enfant depuis la naissance :

Troubles musculo-squelettiques :

Depuis sa naissance, votre enfant a-t-il présenté ou présente-t-il encore ?

- Des difficultés à tourner la tête ? **OUI**
- Des tensions (sensibilité) au niveau du cou ? **OUI**
- Une posture en arc comme un C vers l'arrière (hyper-extension) ?
OUI
- Des difficultés à rester sur le dos ? **OUI**
- Des difficultés à rester sur le ventre ? **OUI**

- Une posture particulière pendant son sommeil ? **OUI**
- Une / des déformation(s) du ou des pieds ? Non
- Une atteinte au niveau des hanches ? Non
- Une asymétrie de la mobilité des 2 bras et des 2 jambes ?
Non
- Une hyper ou hypotonie musculaire ? **OUI**
- Un retard du développement psychomoteur et / ou un trouble de la posture ? **OUI**

Troubles digestifs :

Alimentation de l'enfant ?

Allaitement mixte

Depuis sa naissance, votre enfant a-t-il présenté ou présente-t-il encore ?

- Des troubles de la succion ? Non
- Des difficultés pour faire ses rots ? Non
- Des douleurs abdominales (colique du nourrisson, ballonnements, gaz...) ?
OUI
- Des reflux / RGO ? **OUI**
- Souvent le hoquet ? **OUI**
- Une salivation excessive ? Non
- Des allergies ou des Intolérances alimentaires ? Non

Troubles du comportement :

Depuis sa naissance, votre enfant a-t-il présenté ou présente-t-il encore ?

- Des difficultés pour s'endormir ? **OUI**
- Un comportement irritable (état nerveux) ? **OUI**
- Une tendance à s'arracher les cheveux / se gratter l'oreille ?
OUI
- Des pleurs fréquents ? **OUI**
- Des troubles du langage ? Non
- Des troubles de la compréhension ? Non
- Des troubles de la concentration ? Non

Autres problèmes de santé :

Depuis sa naissance, votre enfant a-t-il présenté ou présente-t-il encore ?

- Des infections ORL chroniques (Otite, Bronchite, Bronchiolite) ?
 - Non
- Des problèmes de peau (Eczéma ...) ?
 - **OUI**

Prise en charge effectuée depuis la naissance

L'enfant a été suivi par :

- Médecin ? **OUI**
- Ostéopathe ? **OUI**
- Kinésithérapeute ? Non
- Sage-femme ? **OUI**
- Psychomotricien ? Non
- Chiropracteur ? Non
- Autre ? Non

- Examens complémentaires pratiqués avant la consultation et présentés l'équipe :
- Radios du rachis cervical de profil et de face
- Radio du bassin



22,1°

23,3°

DROIT

RADIOGRAPHIE DU BASSIN DE FACE MEMBRES EN EXTENSION ROTULES AU ZENITH
RACHIS CERVICAL FACE PROFIL

Indication : Syndrome de KISS

Bassin :

Aspect normal des rapports ostéo-articulaires pelviens et des angles acétabulaires.
Les noyaux céphaliques ne sont pas encore apparus.

Rachis cervical :

Présence de sept vertèbres cervicales.
Alignement normal des corps vertébraux ainsi que du mur postérieur.
Pas d'anomalie des parties molles paravertébrales.

1ère consultation : le 05/02/2019

Age : 2 mois et 3 jours.

ANAMNÈSE :

- Des difficultés à tourner la tête vers la droite
- Sensibilité au niveau du cou
- RGO importants
- Ne dort pas bien, se réveille souvent en pleurs.

TRAITEMENT :

Crânien :

- Décompression du Sacrum
- Travail du palais avec Vomer et Palatins

Viscéral :

- diaphragme, estomac, colon

Structurel :

- Thrust sur sacrum gauche postérieur
- Enroulement thoracique
- **Thrust latéral en C0-C1 droite**

2ème consultation le 05/03/2019

3 mois

ANAMNÈSE :

- Nette amélioration globale
- Dort mieux, moins de pleurs pour s'endormir et se réveille moins souvent.
- rotation de la tête de plus grande amplitude
- Il n'y a plus de RGO avec le changement de lait
- portage en porte BB possible, alors qu'avant, il pleurait tout le temps.

TRAITEMENT :

Crânien :

- Travail du palais avec Vomer et Palatins
- Décompression SSB et sacrum

Viscéral :

- diaphragme, estomac, colon

Structurel :

- Thrust sur sacrum gauche postérieur
- Enroulement thoracique
- Bonne mobilité de C0-C1 droite

3ème consultation le 26/03/2019

Soit 3 mois et 3 semaines

ANAMNÈSE :

- Va très bien
- Les parents évoquent le fait qu'ils voient enfin le cou de leur enfant, tourne la tête aussi bien à droite qu'à gauche
- A encore un quelques reflux qui ne semble pas trop le gêner.

TRAITEMENT :

Crânien :

- Décompression SSB et équilibration crânio-sacrée

Viscéral :

- diaphragme, estomac

Structurel :

- Persistance de la bonne mobilité de la jonction cervico-occipitale
- La posture de l'enfant sur la table est bien équilibrée

- Conseils : suivi ostéopathie classique, Surveillance des différentes étapes du développement psychomoteur de l'enfant et des grandes acquisitions.

Consultation de suivie à la demande des parents le 27/08/2019

Soit 8 mois et 25 jours

ANAMNÈSE :

- Semble aller très bien,
- Pas de souci particulier. Juste un bilan de contrôle

TRAITEMENT :

Crânien :

- Travail du palais avec Vomer et Palatins
- Décompression SSB et sacrum

Viscéral :

- diaphragme

Structurel :

- Bonne mobilité persistante de C0-C1 droite
- Conseils : Devant l'inquiétude des parents malgré la bonne évolution de l'enfant, on leur propose de surveiller la prochaine étape majeure : l'acquisition de la marche.