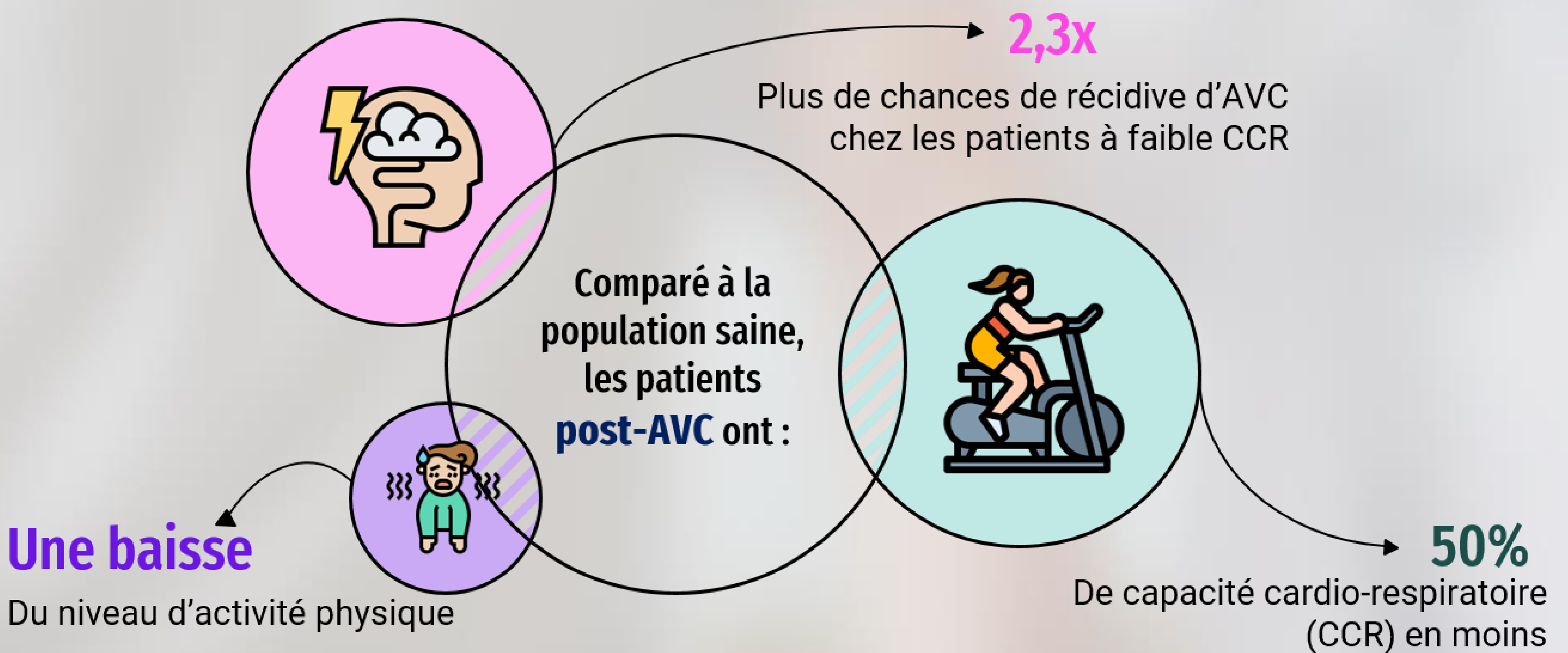


# Augmenter la capacité physique et la capacité de marche post-AVC, même en phase chronique !

Modalités de l'entraînement combiné.

D'après : Lee J, Stone AJ. Combined Aerobic and Resistance Training for Cardiorespiratory Fitness, Muscle Strength, and Walking Capacity after Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2020;29(1):104498. doi:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2019.104498



## Comment augmenter la capacité cardio-respiratoire, la capacité de marche, et la force musculaire chez ces patients ?

### Capacité cardio-respiratoire

Effet de l'exercice combiné aérobie-renforcement  
+12% de CCR

**Effet significatif** Chez les +65ans, plus de 2ans après l'AVC, et pour des prog > 12semaines.

**Pas de variation** entre 3 ou 4 séances/sem, entre intensité modérée ou élevée, entre supervisé ou non.

### Force musculaire

Effet de l'exercice combiné aérobie-renforcement  
+33% de FM

**Effet significatif** quand < 2 ans post-AVC, quand programme < 12 sem, quand fréquence 3 jours/semaine, quand sous-supervision, quand volume d'exercices faible.

**Pas de variation** selon l'âge, et selon l'intensité moyenne ou élevée.

### Capacité de marche

Effet de l'exercice combiné aérobie-renforcement  
+14% de CM

**Effet significatif** quand > 4 ans post-AVC, si programme > 12 sem, si fréquence 3 séances/sem, même quand il y a sous-supervision

**Pas de variation** selon l'âge, et selon l'intensité moyenne ou élevée.

## En résumé :



### Entraînement aérobie

20-30 mn/séance.  
programmes > 12sem.



### Entraînement en renforcement

Volume faible & intensité modérée.  
3 séances/semaine.



### Organisation des soins

Privilégier un programme supervisé.  
Pour les programmes >12 semaines, changer les variables d'entraînement en renforcement pour conserver une efficacité.