



La lombalgie « manipulable » Que dit la littérature ?

Jean-Yves Maigne
Hôtel-Dieu de Paris

Travaux récents



- Résultats des ERC
- Quelques travaux prospectifs
- Remarques personnelles

ERC

- Exclusion systématique
 - Des AT, litiges médico-légaux
 - Des patients avec atcd chirurgicaux
 - Des scolioses, spondylolisthesis...
- Ne pas confondre
 - Eléments prédictifs d'un bon/mauvais **résultat général** qui jouent dans les deux groupes
 - Facteurs psycho-sociaux
 - Croyances négatives
 - Etc.
 - Et éléments prédictifs de la **réponse au traitement** : jouent sur un seul groupe

ERC

- Meilleurs résultats si lombalgie < 2 mois
- Meilleurs résultats si le patient souhaite être traité par manipulation
 - Souhait du patient vis à vis de tel traitement
 - Crédibilité du traitement
- Exercices associés aux MV : variable

Se pose le problème des sous-groupes répondeurs

Etude prospective de Flynn 5 critères

Meilleurs résultats si :

- Durée des symptômes < 16 jours
- Pas de douleur au delà du genou
- Score < 19 au FABQ
- .../...

Flynn et al, Spine, 2002

Etude de Flynn et al (suite)

- Hypomobilité à au moins un étage lombaire (spring test)
- Rotation interne de hanche > 35°



Flynn et al, Spine, 2002

Que signifient les 2 derniers items?

- Hypomobilité à au moins un étage lombaire (*spring test*)
 - Hypomobilité au sens ostéopathique ?
 - Hypomobilité au sens rhumatologique, c'est à dire une raideur lombaire globale mesurée par le test de Schober
- Rotation interne de hanche > 35°
 - Liée à une raideur articulaire ?
 - Où à des tensions musculaires lombofessières ?



Schober

Commentaires d'études

- « A comparison of osteopathic spinal manipulation with standard care for patients with low back pain » *Andersson et al, NEJM, 1999*
- Commentaires à la FIMM :
 - Un sous groupe avec mauvaise réponse à la manipulation : femmes avec hyperlordose et douleur en extension lombaire

Travaux récents

- Rôle de la lésion causale
- Coccygodynies
 - Meilleur effet des traitements manuels si absence de lésion radiologique
 - que si lésion sévère
(coccygodynie, Maigne, Spine 2006)



Applicable au niveau lombaire ?

Travaux récents

- Lombalgie par discopathie inflammatoire
 - Douleur 2° partie de nuit
 - Pire moment de la journée : réveil
 - Douleur en extension lombaire
 - Effet relatif des AINS
 - Absence total d'effet des MV, voire aggravation passagère

Maigne JY, Rev. Med. Orthop. 1997
Maigne JY, Rev. Med. Vert. 2004

Travaux récents

- Bruit audible de craquement : sans importance (*Flynn et al, 2002, 2006*)
- En contradiction avec notre propre expérience

Des idées pour l'avenir...

- Douleur en flexion ?
- Impulsivité à la toux ?
- Présence d'une douleur nocturne ?
- Réponse aux AINS ?
- Unilatéralité de la souffrance segmentaire ?
- Lésions d'imagerie (signes de Modic par ex.)

Merci