

Qu'avez-vous appris pendant cet exposé?

Karl VINCENT, DC
IFEC 2010

Diplôme Universitaire de Méthodes en Recherche Clinique
Institut de Santé Publique d'Epidémiologie et de développement ISPED Bordeaux

Quelle est l'efficacité des manipulations et des mobilisations dans la lombalgie commune ?

1/ Revue critique et systématique (13 ECR)

Pour la lombalgie chronique

- Evidence modérée
 - MAN + Exercices = AINS + EX court et long terme
 - COX MOB > EX sur le court terme et = sur le long terme
 - Fréquence élevée de MAN (nombre de traitements) > fréquence faible de MAN sur le court terme
- Evidence limitée à modérée :
 - MAN > Rééducation + EX à la maison sur le court et long terme
 - MAN > Chimionucléolyse (hernie discale) sur le court et long terme
- Evidence limitée
 - MOB < EX après intervention chirurgicale

Quelle est l'efficacité des manipulations et des mobilisations dans la lombalgie commune ?

Lombalgie mixte

- Evidence forte
 - MAN = soins médicaux + EX
- Evidence Modérée
 - MAN > soins de médecine générale sur le court et long terme
 - MAN = Kinésithérapie sur le court et long terme
- Evidence limitée
 - MAN > prise en charge hospitalière sur la douleur et l'incapacité sur le court et long terme
 - MAN > AINS et acupuncture sur le court terme

Quelle est l'efficacité des thérapies manuelles dans la cervicalgie commune ?

- Revue critique et systématique (31 ECR)
- Niveau de preuve modéré
- 50% des ECR = Haute qualité
- Majorité des ECR = thérapies manuelles combinées comparées entre elles
- Toutes sont bénéfiques quelle que soit la durée du suivi
- Pas de > les unes comparées aux autres sauf : Les exercices + thérapies passives > aux thérapies passives seules.
- > ou = si comparées à des interventions non manuelles (médicament, physiothérapie),
- Seuls 2 essais de HQ se sont intéressés à l'effet d'un outil thérapeutique contre placebo : manipulations efficaces, massages non
- Niveau de preuve = limité car aucune possibilité de combiner les ECR.

Comment intégrer les données de la littérature dans la pratique courante ?

Exposé à partir de 3 exemples

- Exemple 1 : sous-groupe de patients répondeur aux manipulations dans la lombalgie aiguë
- Exemple 2 : sous-groupe de patient répondeur au traitement chiropratique dans la lombalgie chronique
- Exemple 3 : étiologie des douleurs lombaires (discales, facettaires, sacro-iliaques et signe de Modic)

Comment intégrer les données de la littérature dans la pratique courante ?

Exemple 1

A partir d'un essai clinique randomisé de haute qualité:

Les résultats de cet ECR confirment la valeur d'une règle prédictive pour les techniques HVCA mais pas pour les techniques de mobilisations. Elle permet d'identifier un sous-groupe de patients atteints de lombalgie aiguë amélioré significativement par les manipulations HVCA.

Comparison of the Effectiveness of Three Manual Physical Therapy Techniques in a Subgroup of Patients With Low Back Pain Who Satisfy a Clinical Prediction Rule A Randomized Clinical Trial Joshua A. Cleland, PT, PhD, Julie M. Fritz, PT, PhD, ATC, Kornelia Kulig, PT, PhD, Todd E. Davenport, DPT, Sarah Eberhart, PT, Jake Magel, PT, DSc, and John D. Childs, PT, PhD Spine, Vol 34, N°25 page 2720-2729

Comment intégrer les données de la littérature dans la pratique courante?

La règle clinique

1. Lombalgie aiguë de moins de 16 jours d'évolution
2. Pas de douleur irradiant au-delà du genou
3. Hypomobilité d'au moins un segment lombaire
4. Au moins une hanche dont la rotation interne est $> 35^\circ$
5. Fear Avoidance Beliefs Questionnaires (FABQW) < 19

Comment intégrer les données de la littérature dans la pratique courante?

Exemple 2

Le but de ces 3 études pronostiques était de démontrer l'existence d'un modèle prédictif chez des patients atteints de lombalgie chronique traités par chiropratique

- Can patient reactions to the first chiropractic treatment predict early favorable treatment outcome in persistent low back pain? Iben Axén, Annika Rosenbaum, Robert Röbech, Thomas Wren, Charlotte Leboeuf-Yde, J Manipulative Physiol Ther 2002;25:450-4.
- (16) The Nordic Back Pain Subpopulation Program: Demographic and Clinical Predictors for Outcome in Patients Receiving Chiropractic Treatment for Persistent Low-Back Pain, Charlotte Leboeuf-Yde and Coll, JMPT, October 2004, Volume 27, Number 8.
- (17) The Nordic Back Pain Subpopulation Program: Validation and Improvement of a Predictive Model for Treatment Outcome in Patients With Low Back Pain Receiving Chiropractic Treatment, Iben Axén, Jess James Jones, Annika Rosenbaum, Peter W. Lövgren, Laszlo H

Comment intégrer les données de la littérature dans la pratique courante?

Modèle prédictif:

1. Une **réponse favorable dès la deuxième séance** (douleur et incapacité) permet d'entrevoir une issue favorable à court terme (3 mois) (FACTEUR LE PLUS FIABLE)
2. Une **guérison symptomatique à la quatrième séance** permet d'entrevoir une issue favorable à long terme (1 an)
3. Les **réactions après manipulations** étaient, elles aussi, indicatives. Elles étaient considérées comme favorables, si la douleur était locale et ne dépassait pas 24 heures. En revanche, des réactions douloureuses avec irradiations sur un délai supérieur à 24 heures étaient de mauvais pronostic ;
4. La présence de **douleur dans le membre inférieur** (atteinte radiculaire) ou d'**antécédents lombalgiques** (récurrents ou continus) sur une période supérieure à 30 jours dans l'année qui précède, sont de mauvais pronostic pour une résolution symptomatique à court terme.

Comment intégrer les données de la littérature dans la pratique courante?

Exemple 3

Des recherches permettent d'identifier certaines causes de lombalgies communes: douleur d'origine sacro-iliaque, discale, articulaire postérieure, signe de Modic

- Des recherches permettent d'identifier certaines causes de lombalgie communes: douleur d'origine sacro-iliaque, discale, articulaire postérieure, signe de Modic
- Description à partir de 2 revues critiques et systématiques et d'une étude diagnostique
- Can patient reactions to the first chiropractic treatment predict early favorable treatment outcome in persistent low back pain? Iben Axén, Annika Rosenbaum, Robert Röbech, Thomas Wren, Charlotte Leboeuf-Yde, J Manipulative Physiol Ther 2002;25:450-4.
- (16) The Nordic Back Pain Subpopulation Program: Demographic and Clinical Predictors for Outcome in Patients Receiving Chiropractic Treatment for Persistent Low-Back Pain, Charlotte Leboeuf-Yde and Coll, JMPT, October 2004, Volume 27, Number 8.
- (17) The Nordic Back Pain Subpopulation Program: Validation and Improvement of a Predictive Model for Treatment Outcome in Patients With Low Back Pain Receiving Chiropractic Treatment, Iben Axén, Jess James Jones, Annika Rosenbaum, Peter W. Lövgren, Laszlo H

Comment intégrer les données de la littérature dans la pratique courante?

Douleurs discales

- Douleurs lombaires centrales ou en barre, avec irradiations possibles au-dessus du genou
- Les mouvements sont souvent raides et douloureux le plus souvent en flexion
- Le phénomène de centralisation décrit par McKensie serait en rapport avec une atteinte à ce niveau.
- Douleur impulsive (vasalva, triade déjérine)

Comment intégrer les données de la littérature dans la pratique courante?

Les douleurs sacro-iliaques

- Douleur chronique (pas d'étude en aiguë)
- Douleur unilatérale directement en regard de l'articulation sacro-iliaque avec des irradiations possibles au-dessus du pli fessier
- Absence de signes segmentaires lombaires bas (douleur L4/L5/S1) ou de phénomène de centralisation
- Douleur influencée par certains mouvements extrêmes (s'asseoir ou se relever, bouger les cuisses dans diverses directions)
- Mais surtout positivité à , au moins, 3 tests orthopédiques tels que Yeoman, Hibb, cisaillement postérieur, etc.

Comment intégrer les données de la littérature dans la pratique courante?

Les douleurs facettaires

- La Douleur est paraspinale
- Pas d'impulsivité
- Pas de phénomène de centralisation (McKensie)
- Patient > 50 ans
- Amélioration de la lombalgie à la marche et en position assise
- Kemps positif

Comment intégrer les données de la littérature dans la pratique courante?

Signe de Modic et lombalgie

- Il est présent dans 43% des sujets lombalgiques associé ou non à des radiculopathies
- L'association entre le signe de Modic et la présence de lombalgie est positive

Merci de votre attention !