

**Apport de la médecine manuelle
ostéopathique et orthopédique (MMOO)
dans la prise en charge
des lombalgies aiguës et subaiguës
Etude préliminaire**

c1

COMMEAU Damien ; THEFENNE Laurent, MPR HIA Laveran, Marseille

Diapositive 1

c1

Monsieur le président
Messieurs les membres du jury
Messieurs les officers
Mesdames, Messieurs,

Je vais vous présenter le sujet de ma thèse : l'apport de la MMOO ... dans l'optique de la MG
commeau; 13/12/2010

Les lombalgies aiguës et subaiguës

- **Problématiques:**
 - de la douleur
 - de la gêne fonctionnelle
 - des récurrences, fréquence = 44 à 78% à un an ²
 - de la reprise du travail
- **Place de la thérapie manuelle, 2006¹:**
« en cas de non reprise des activités quotidiennes »
- **Littérature:**
 - Qui manipule ?
 - Quelles techniques ?

c20

c2

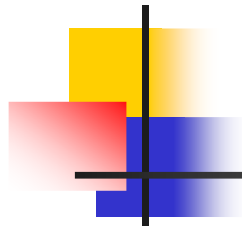


1: Henriontin. Recommandations européennes (COSTB13) 2006.
2 : Valat JP. Comment évoluent les lombalgies aiguës communes?

Diapositive 2

c20 définition lombalgie, et aiguë, subaiguë et chronique
commeau; 12/12/2010

c2 oralement:
- définition lombalgies, lombalgies aiguës, subaiguës et chroniques
- coût socio-économique des 10% de lombalgies chronique
commeau; 08/12/2010

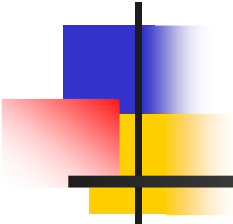


Plan - Objectif

- Évaluer la place et l'apport de la MMOO pratiquée selon l'école de Maigne
 - Étude randomisée
 - Effectif
- Méthodologie
- Résultats – Discussion
- Conclusion

Diapositive 3

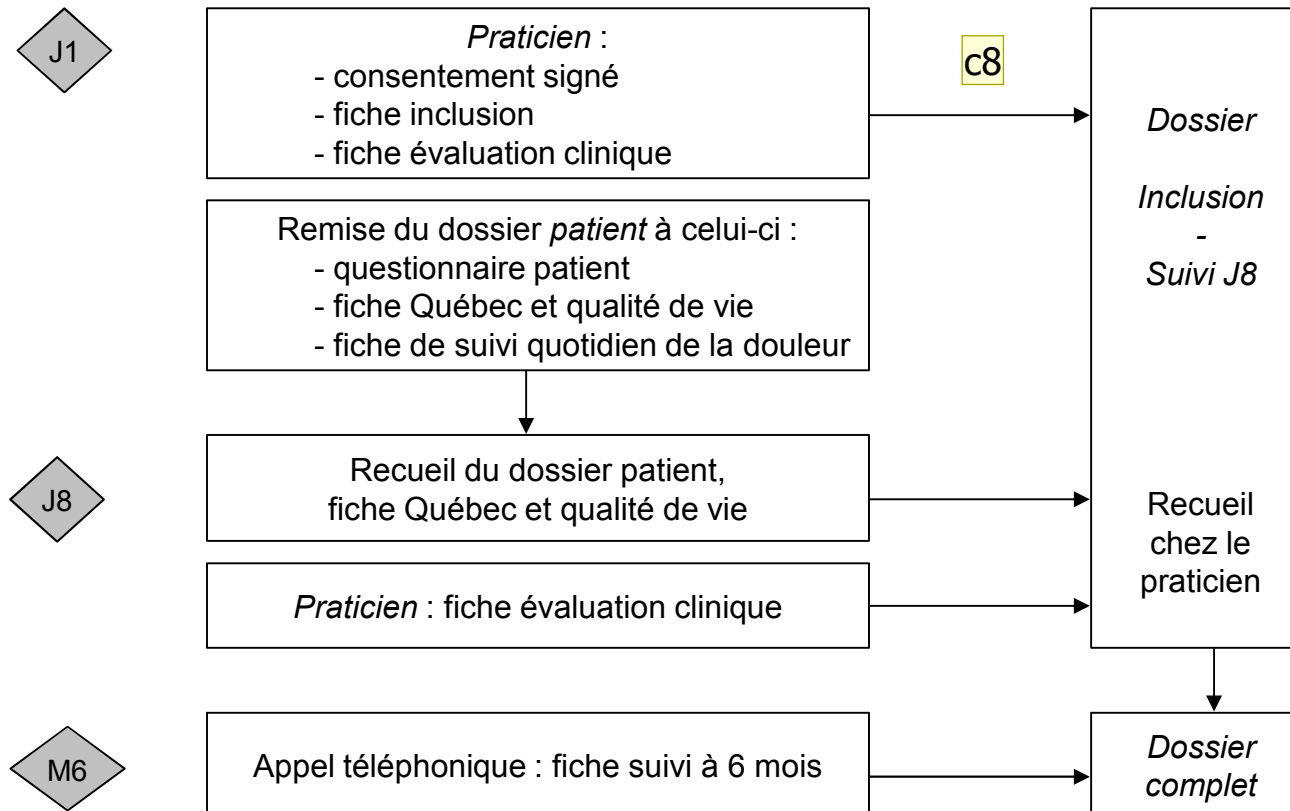
- c23** Devant l'absence de groupe témoin comparatif, nous discuterons les résultats au fur et à mesure selon la littérature
commeau; 12/12/2010
- c39** pour éviter la lourdeur
nous regrouperons résultats-discussion
commeau; 13/12/2010



Méthodologie

Méthodologie de l'étude

■ Étude prospective observationnelle

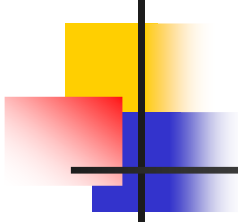


Diapositive 5

c8

nous réalisons un examen clinique complet et nous recueillons le douleur et les paramètres physiques pré et post manipulation tels que l'indice de Shöber"

commeau; 12/12/2010



Critère de jugement principal

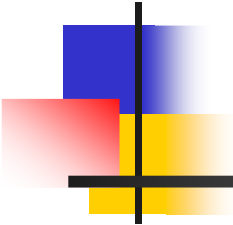
- **Guérison à J8**
 - **Douleur matin et soir inférieure ou égale à 2 pendant 2 jours consécutifs**
 - **Sinon objectivée à l'examen à J8**
 - **Sinon délai de guérison lors de l'appel à M6**

c40

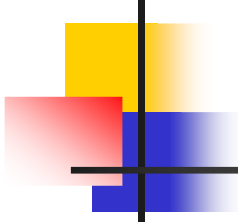
Diapositive 6

c40

chiffres similaires retrouvés pour les 33 et 25 patients, ils s'agissaient d'un bon critère de jugement
comme au; 14/12/2010

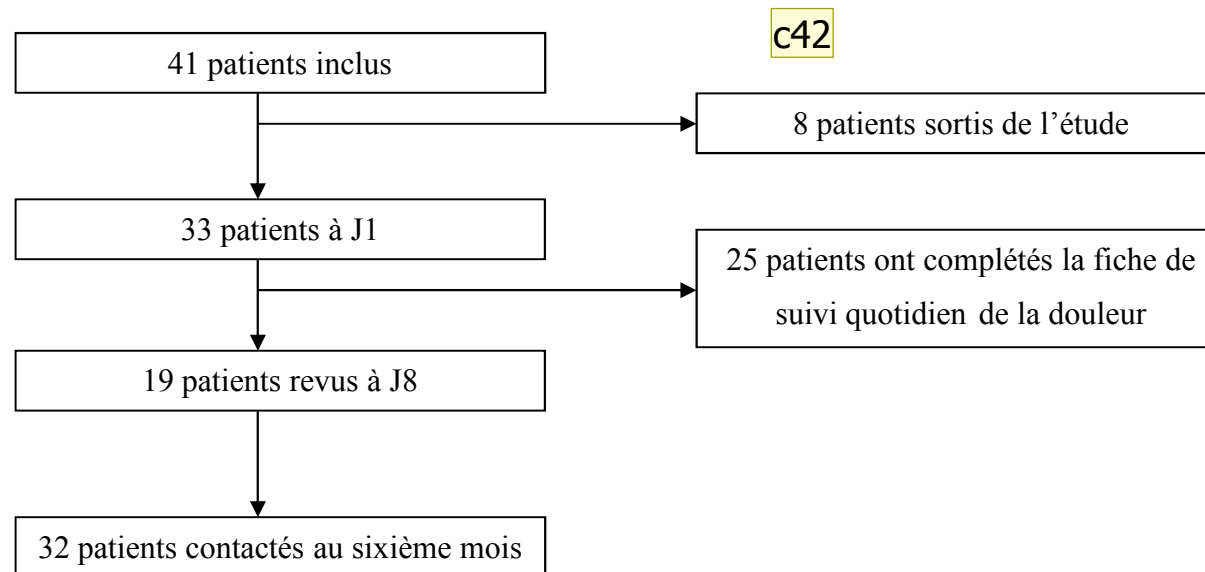


Résultats et discussion



Population de l'étude

- Patients se présentant à la consultation d'un médecin pratiquant la MMOO et présentant:
 - Une lombalgie de moins de 3 mois
 - Une indication de traitement par MMOO



Diapositive 8

c42

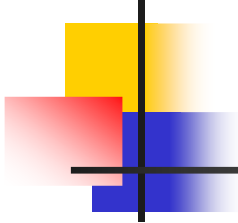
“les médecins étaient des spécialistes hospitaliers ou des spécialistes ou généralistes en cabinet”

1 perdu de vue

76% suivi quotidien

57% revus à J8 => perte de données et de puissance pour les comparaisons J1 et J8, sous-estime l'amélioration à J8 car on perd de vu ceux qui ont guéris...

commeau; 16/12/2010



Caractéristiques de la population

- Population comparable à celle des autres études
- Activité physique de loisir: 50%, d'une durée médiane de 5 heures [IQ: 3-11]
- Activité professionnelle « physique »: 36%
- ATCD de lombalgie chronique guérie: 15%
- Lombalgies chroniques concomitantes: 2 patients
- EVA médiane: 6 [IQ: 4-7] à l'inclusion

c9

c25

c33

Diapositive 9

c25

à haut niveau = facteur de risque de lombalgie
sinon, = prévention de la lombalgie chronique

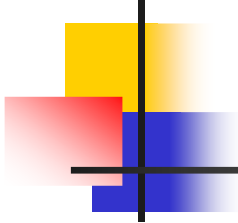
dans notre étude, loisir ou professionnelle, elle n'était pas associée à la guérison
commeau; 12/12/2010

c33

comparable aux autres études.
non associé à la guérison
commeau; 12/12/2010

c9

Concernant les traits socio-démographiques
commeau; 08/12/2010



Traitement médicamenteux



- 33% : pas de traitement médicamenteux
- 30% : consultation d'un médecin-ostéopathe afin de ne pas prendre de médicaments
- Délai avant prise en charge: 10 jours [IQ: 4-17] en médiane
- Épisodes de lombalgie dans les 3 mois précédents: 40%

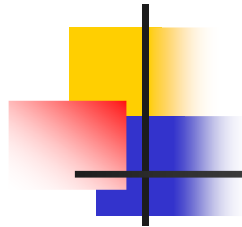
c28

c29

c30

Diapositive 10

- c28** puis 20% au cours de l'étude.
les recommandations ont été mieux suivis pdt l'étude.
pas d'influence sur la guérison ici
commeau; 12/12/2010
- c29** ttt par MMOO = alternative chez patients avec ind° de mani??
commeau; 12/12/2010
- c30** = critère de bon pronostic selon l'étude de Fritz. non retrouvé dans l'étude comme associé à la guérison
commeau; 12/12/2010



Étude de la guérison à court et moyen terme

Taux de guérison en fonction du temps

	J8	J14	M1
			c24
Traitement médicamenteux + MMOO	67%	90%	97%
Traitement de référence seul	50% ¹	X	90%

¹ Valat JP. *Revue du praticien*. 2008.

•Pas de d'effets secondaires observé

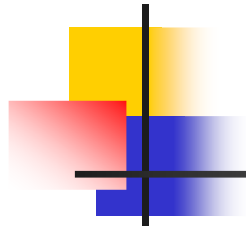
Diapositive 11

c24

donc diminution du délai de guérison

50% de guérison à J8: en fait 2 à 70% selon les études, la population étudiées, le délai prise en charge de la prise en charge

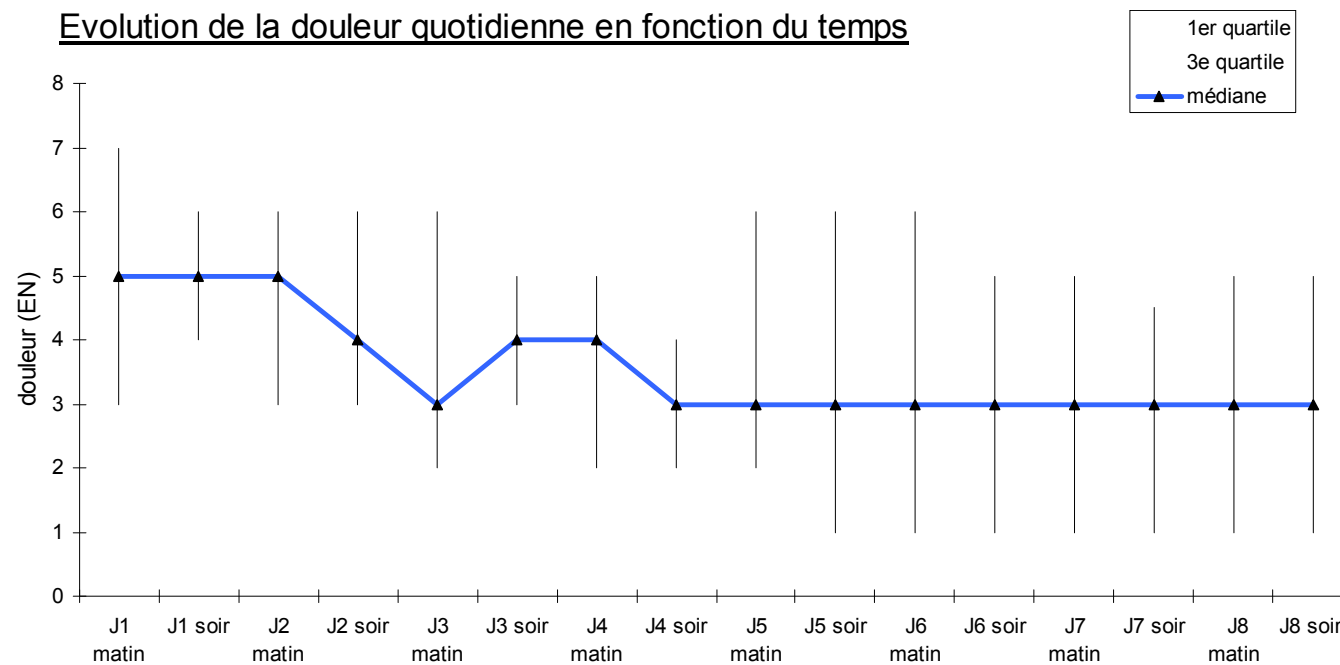
chez les patients qui n'ont pas voulu prendre de ttt, on voit que la guérison n'était pas liée à la prise de médicaments
commeau; 13/12/2010



Évolution de la douleur

- Diminution de la douleur d'au moins 2 points en médiane à J4

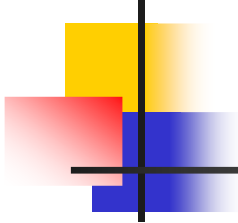
c34



Diapositive 12

c34

efficacité immédiate, déjà connue
les résultats restent stables
commeau; 12/12/2010

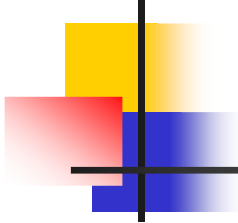


Effacité immédiate des manipulations

- Baisse de l'EVA de 2 points en médiane

Évolution de l'EVA après manipulation

		prémanipulation		postmanipulation		p
J1	n patients	33		32		
	médiane, [IQ]	6	[4-7]	3,5	[2-5]	<0,01
J8	n patients	19		13		
	médiane, [IQ]	4	[2-5]	2	[1-4]	0,28



Amélioration physique

- Raideur lombaire (indice de Shöber) : 70% des cas

c35

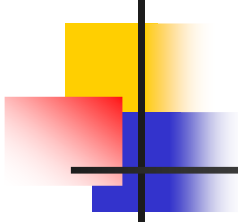
Guérison et raideur lombaire (indice de Shöber)

	Guéris		Non guéris		p
	n=21 (72)		n=8 (28)		
J1 prémanipulation	2	[0-3]	4,5	[3,5-5]	<0,01
J1 postmanipulation	3	[2-5]	4,5	[3,5-5,5]	0,33
différentielle J1	1	[0-3]	0	[0-0,5]	0,05

Diapositive 14

c35

les patients avec raideur lombaire au Shöber sont ceux qui ont été guéris à J8
non guéris = pas de raideur = pas d'amélioration du Shöber
commeau; 12/12/2010



Amélioration fonctionnelle

- Gêne fonctionnelle (score Québec) à J1 : 31% [IQ: 17-52] en médiane
- Diminution significative ($p=0.02$) du score de Québec de 7 points en médiane entre J1 et J8
- Diminution significative ($p=0,02$) de 16 pts entre J1 et J8, cliniquement pertinente, chez les patients guéris

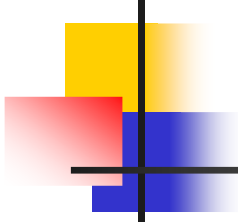
c1

Diapositive 15

c1

amélioration significative = 15 points, l'amélioration de 15 points est non significative ici, perte de données ?

clagada; 14/12/2010

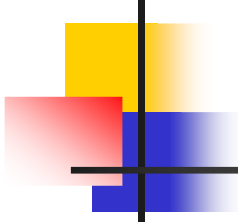


Facteurs prédictifs de guérison

Critères associés à la guérison

Critères	Association à la guérison à J8
ATCD	Non
Histoire de la lombalgie	Non
Localisation	Non
Activité physique	Non
Traits socio-démographiques	Non
Critère de Fritz ¹	Non
- durée d'évolution inférieure à 16 jours	Non
- douleur n'irradiant pas sous le genoux	Effectif insuffisant
Indice de Shöber	Oui

¹ : Fritz J. *BMC Family Practice*. 2005.



Prévention des récides

- 9% de lombalgies chroniques
- 53% de patient guéris avec récide dans les 6 mois

c37

Guérison à J8 et récides à 6 mois

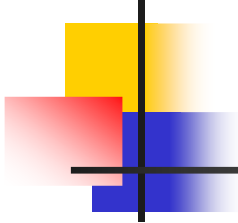
c13

Population N=29	Récide M6		Pas de récide à M6		p
	n patients = 17	(%)	n patients = 12	(%)	
Guérison à J8	10	(34)	11	(38)	0,06

- Intérêt d'une prise en charge par MMOO précoce

Diapositive 17

- c13** guérison à J8 associée à moindre fréquence des récives
guérison à M6 = critère téléphonique auto-évalué
commeau; 14/12/2010
- c37** pas de prévention des récives visible ici
définition des récives non établi dans la littérature
commeau; 12/12/2010



Discussion de la méthodologie

- **Mode de recrutement : multicentrique, représentatif de la thérapie MMOO**
- **Modalités de recueil de la douleur novateur, moins de perdus de vue:**
 - **EN quotidienne**
 - **EVA pré et post manipulation**
 - **Appel à 6 mois**

c17

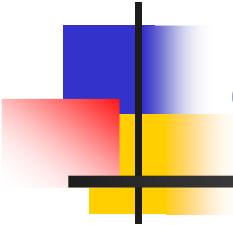
Diapositive 18

c17

utilisé dans 2 études récentes

ils vont poser des questions là dessus

commeau; 12/12/2010



Conclusion



Conclusion

- Étude observationnelle de l'apport de la MMOO dans la lombalgie aiguë et subaiguë

c11

- Guérison plus rapide

- Apport sur la gêne fonctionnelle Québec et la raideur lombaire

c41

- Indice de Shöber = facteur pronostic des lombalgies traitées par MMOO
- guérison à J8 associée à moins de récurrences à M6
- Efficacité des manipulations à J1 comme à J8

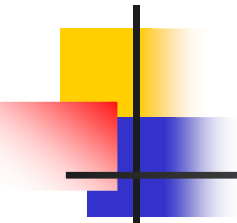
- Etude randomisée

Diapositive 20

c11 permet d'émettre une hypothèse sur l'apport de la MMO et donc d'en déduire les paramètres de l'expérience de type étude randomisée qui apportera la preuve de cet apport

60 = avec 67% de guérison attendu à J8 et 200 = qd on prendr 60% de guérison attendu à J8
commeau; 12/12/2010

c41 étude préliminaire, nous avons pour objectif...
commeau; 14/12/2010



Merci de votre attention

