

LA LOMBALGIE MANIPULABLE SELON CYRIAX

David CYPEL
MMO, Olivet

INDICATION DES MANIPULATIONS

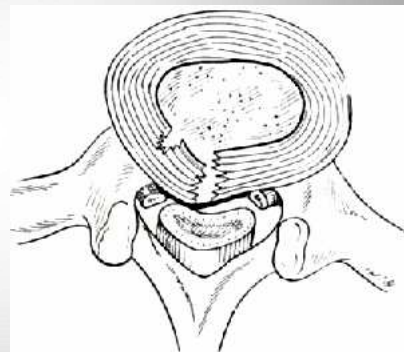
- « C'est le simple diagnostic de déplacement discal, en l'absence de contre indication. » (J. CYRIAX)
- Indication positive : déplacement cartilagineux, pas trop étendu ni trop latéral
- Le craquement qui accompagne la disparition des symptômes et des signes d'examen résulte de la réduction du fragment libre de cartilage

LES PREUVES

- Myélographie : montre la réduction en position couchée de l'empreinte visible en position debout
- JIROUT fait réapparaître un déplacement réduit pendant l'opération par simple compression du segment intervertébral

QU'EST CE QUE CE FRAGMENT CARTILAGINEUX ?

C'est l'anulus : décrit comme une succession de couches de fibro-cartilage, rattachées à la plaque cartilagineuse, au corps vertébral et aux ligaments communs vertébraux antérieur et postérieur



DEPLACEMENT DE L'ANULUS
d'après Cyriax

LA DIFFICULTE RESIDE DANS LE DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

La protrusion discale peut être :

* dure : faite de fibrocartilage, répondant aux manipulations.

* molle : composée de matériel nucléaire, relevant des tractions.

(seule exception : les petites et très récentes hernies
discales, la technique privilégiée étant alors une pression soutenue)

LA SEMIOLOGIE FAIT LE DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

- Petit fragment mobile de cartilage :
 - apparition brutale avec « clouc »
 - arc douloureux, avec ou sans baïonnette transitoire
- Matériel nucléaire :
 - un mouvement lombaire, autre que la flexion, déclenche une douleur dans la cuisse ou la jambe, plutôt que les lombes ou la fesse.

DEUX AUTRES CONDITIONS SONT EXIGÉES

- 1) Eliminer une névrose
- 2) S'assurer de la volonté de guérir du patient

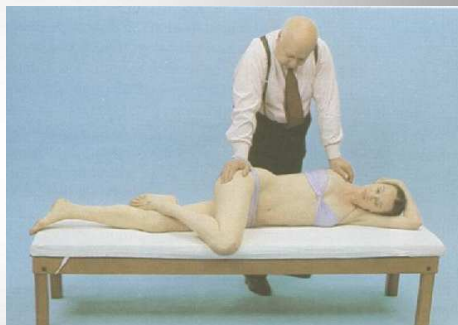
De sorte que l'indication des manipulations dépend du type de déplacement et du profil psychologique du candidat.

BUT DES MANIPULATIONS

La manipulation doit non seulement restaurer la position du fragment, mais aussi le replacer à une distance où il ne pourra plus comprimer de structure sensible, afin de ne pas récidiver.

CONDUITE DU TRAITEMENT MANIPULATIF

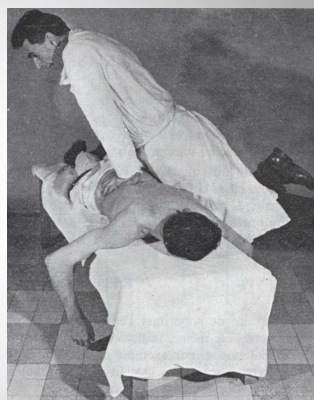
- Côté indolore sur la table car la rotation ouvre l'espace intervertébral du côté douloureux.
- Les manipulations n'étant pas spécifiques d'un étage, c'est le segment inter-vertébral le plus limité qui reçoit l'impact de la manipulation



Rotation en cyphose

CONDUITE DU TRAITEMENT MANIPULATIF

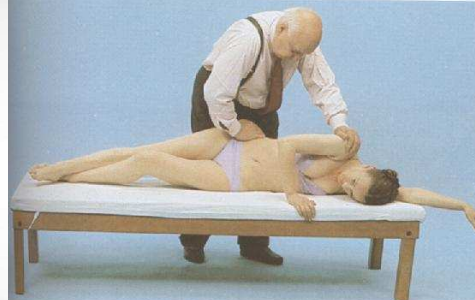
- Les manipulations en rotation sont plus efficaces en L4-L5, l'ilium homolatéral à la douleur devant être attiré vers l'avant
- Les manœuvres en extension en procubitus marchent mieux en L5-S1



Pression rotation directe selon Troisier

CONDUITE DU TRAITEMENT MANIPULATIF

- Pas de limite de temps pour manipuler
- Sauf si avant 60 ans, la radiculaire dure depuis plus de 6 mois
- Si pas de déformation lombaire : 1 séance
- Si baïonnette dynamique : 2 séances
- Si baïonnette statique : 2 à 4 séances



Rotation en cyphose contrariée

CONTRE INDICATIONS AUX MANIPULATIONS

- Tout ce qui n'est pas discal (Ex : Sd. articulaire postérieur)
- Lumbago suraigu
- Sciatique bilatérale isolée
- Suspicion de queue de cheval
- Dernier mois de grossesse
- Névroses

NON INDICATIONS DES MANIPULATIONS

1) La protrusion est trop importante :

- Signes neurologiques déficitaires
- Tentative de réduction d'une baïonnette ou d'une cyphose redéclenche la radiculalgie.

2) La protrusion est nucléaire :

- Apparition progressive
- Douleur augmentant après la flexion ou la position assise
- Latéroflexion homolatérale souvent douloureuse.

Pour CYRIAX, ceci n'est plus un problème après 60 ans, car le nucleus a dégénéré, et donc, n'est plus mou !

NON INDICATION DES MANIPULATIONS

3) Le phénomène du champignon :

- Patient âgé, dont la lombalgie et/ou la radiculalgie apparaît après 10 minutes de piétinement.
- Le phénomène s'accroît au fil de la journée.
- Le repos nocturne fait disparaître la douleur.
- Il s'agit d'un bulgus postérieur qui s'auto-réduit lors du decubitus prolongé.

NON INDICATIONS DES MANIPULATIONS

- 4) Avant 60 ans, certains mouvements du tronc sont défavorables
 - Si la latéroflexion du côté où repose le patient est douloureuse
 - Si n'importe quel mouvement (sauf la flexion) est douloureux dans le membre inférieur plutôt qu'en lombaire
- 5) Si la pression sur le rachis lombaire, sur un patient en procubitus, augmente la douleur du MI (= accentue la compression nerveuse)
- 6) Après laminectomie

EFFICACITE DES MANIPULATIONS

SIGNES FAVORABLES :

- Lumbago subaigu
- Certains mouvements seulement sont douloureux, (et en bout de course)
- Douleur médiane ou unilatérale (lombaire basse ou fessière sup)

LE BON TABLEAU TYPIQUE

- La flexion du tronc est douloureuse (limitée ou non).
- L'extension est gênante seulement.
- La latéroflexion du côté douloureux est indolore.
- La latéroflexion controlatérale est douloureuse.
- Il y a un arc douloureux.

CONCLUSION

Les réductions par manipulation sont si régulièrement couronnées de succès dans les lumbagos récents, qu'il faudrait toujours les essayer. (en dehors des cas de non et contre-indications), sauf si la douleur empêche la manœuvre.



Rotation en lordose