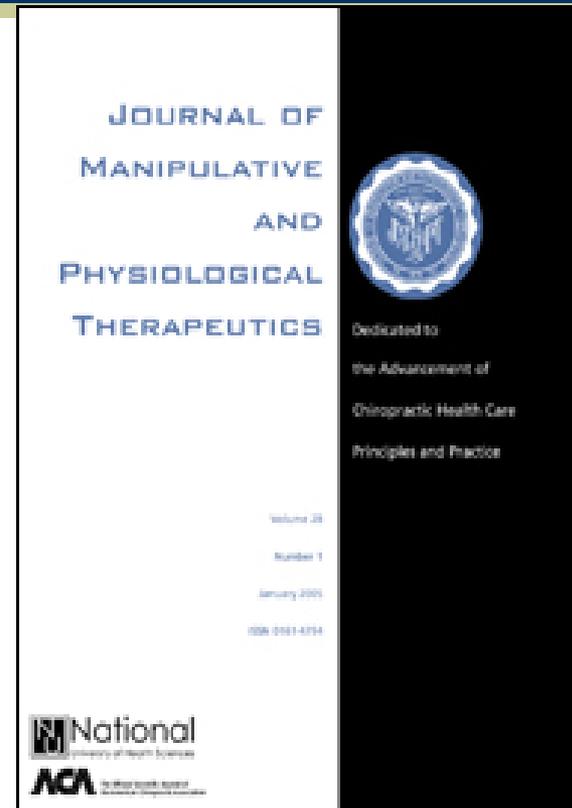


- JMPT -

◆ Trois articles de l'édition 2007

- Olivier LANLO
- Président de l'AFEFC



Valeur prédictive clinique des résultats de l'IRM chez des patients présentant une sciatique traitée par moyens conservateurs -JMPT 2007; 30:98-108-

- ◆ The Back Research Center, Ringe, University of Southern Denmark, Odense.
 - Tue Secher DC, MSc
 - Hanne B. Albert, PT, MPH, PhD
 - Joan S. Sorensen, MD
 - Claus Manniche, MD, DrMedSci
 - Charlotte Leboeuf-Yde, DC, MPH, PhD

OBJECTIFS

- ◆ Déterminer la valeur pronostique de l'IRM dans le cadre de sciatiques sévères
- ◆ Déterminer s'il existe une relation entre l'amélioration clinique et l'imagerie de la hernie discale ou de la compression radiculaire

METHODES

- ◆ Etude pronostique sur 14 mois
 - Critères d'inclusion :
 - douleur radiculaire du membre inférieur uni- ou bilatéral >3 sur une EVA base 10
 - douleur présente depuis plus de 2 semaines (maxi 52 sem)
 - Age compris entre 18 et 65 ans
 - Critères d'exclusion :
 - Syndrome de la queue de cheval, tumeur...
 - ANTCD de chirurgie du rachis
 - Grossesse, pathologie concomitante excluant le suivi du protocole...

154 patients sont évalués et seront réévalués après
14 mois

◆ N= 154; 84 Hommes et 70 femmes

■ Evaluation initiale

- Douleur sciatique présente depuis 1 à 3 mois en moyenne (2 sem-52 sem)
- Intensité moyenne de la douleur 5.6 (+/-1.9)
- Score RMQ-23 moyen 14.6 (+/-4.6)

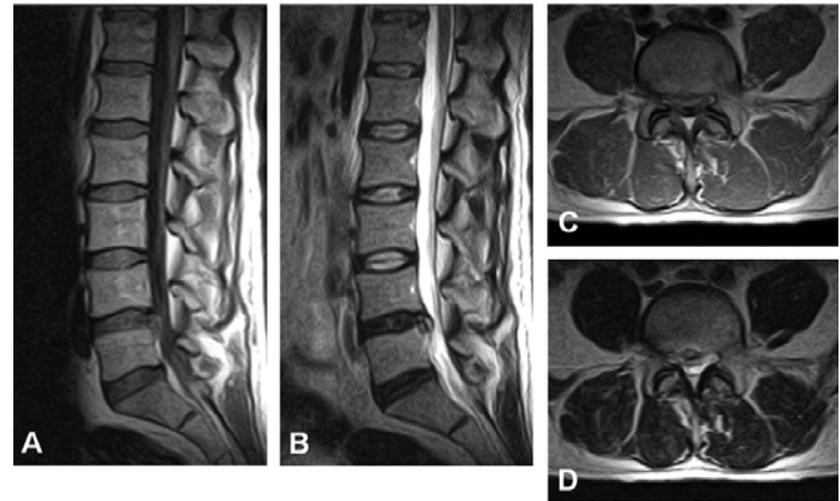
IRM

Classifications retenues : Recommendations of the Combined Task Forces of the North American Spine Society, the American Society of Spine Radiology, the American Society of Neuroradiology. Spine 2001, vol26, num 5, pp E93-E113.

◆ Éléments recherchés et analysés:

- Contour discal
- Localisation de la hernie
- Retentissement sur la racine
- Signal discal
- Hauteur discale
- Zone hyper-intense HIZ
- Sténose

◆ L'interprétation des IRM est faite en aveugle des données cliniques



Traitement et critères de guérison à 14 mois

- ◆ Traitement, durée 2 mois après l'évaluation initiale
 - Information sur l'anatomie, la pathologie du rachis et l'évolution naturelle de la hernie discale (sans ttt chir.) => dédramatisé
 - AINS et antalgiques
 - Exercices guidés par les symptômes (McKenzie, exercices dynamiques...) ou exercices « fantômes » type placebo
 - Thérapie manuelle
- ◆ La guérison était considérée comme acquise à 14 mois si :
 - Absence de douleur radiculaire
 - Et un score inférieur ou égal à 3 au questionnaire d'incapacité de Roland Morris (RMQ-23)

Guérison pour 53% des 154 patients

- ◆ La présence de « broad base » protrusion ($p < .01$ et $p < .006$) ou d'« extrusion » ($p < .02$) est fortement prédictive d'une issue favorable (analyses multinomiales ajustées ou non)
- ◆ 63% des hommes ($n=84$) et 40% des femmes ($n=70$) ont été guéris selon les critères retenus => Etre un homme est un facteur favorable ($p < .003$) (analyses multinomiales ajustées)
- ◆ Les améliorations de la hernie discale ou de la compression radiculaire à l'imagerie ne sont pas en corrélation avec l'amélioration clinique ($p=1.0$ et $p < .08$)

CONCLUSION

- ◆ Le type de contour discal est prédictif de l'amélioration
- ◆ Le sexe détermine 2 groupes aux pronostics différents, il conviendra d'en tenir compte dans de futures études
- ◆ Pas de corrélation entre l'amélioration de l'imagerie et l'amélioration clinique

Douleurs lombaires et pelviennes chez les femmes gravides de milieu défavorisé aux Etats-Unis. JMPT 2007;30: 130-134.

- ◆ Washington University School of Medecine, St Louis.
Logan College of Chiropractic, St Louis.
 - Clayton D. Skaggs, DC
 - Heidi Prather, DO
 - Gilad Gross, MD
 - James W. George, DC
 - Paul A. Thompson, PhD
 - Micheal Nelson, MD, PhD

Objectifs

- ◆ Identifier chez la femme enceinte dans une population de bas niveau socio-économique :
 - la prévalence des douleurs lombaires
 - Les facteurs de risques
 - La prise en charge



Méthodes



- ◆ Etude transversale (cross-sectional)
- ◆ 666 femmes recrutées à hôpital pendant 15 mois
 - soit dans le cadre de la couverture Medicaid
 - soit en l'absence d'assurance
- ◆ Elaboration d'un questionnaire spécifique pour l'étude

Questionnaire

- ◆ Elaboration d'un questionnaire spécifique pour l'étude
 - => Ciblé sur les problèmes rachidiens
 - => Collecte d'informations sur les douleurs relatives à la grossesse
 - => Retentissement sur la qualité de vie
- ◆ 599 réponses, taux de participation 90%
 - Age moyen 22.7 ans (+/- 4.5 ans)
 - Poids moyen 177.4 lbs (+/- 56.7 lbs)
 - Aménorrhée moyenne 17.1 sem
 - Communautés : 70% afro-américain, 20% blanc, 3% hispanique

Sièges des douleurs

- ◆ 66% des patientes présentent des douleurs (401)
- ◆ Trois sites sont identifiés, région lombaire (LBP) (342), région pelvienne (PP) (153), région dorsale moyenne (MBP) (119)
- ◆ LBP impliquées seules ou associées dans 90% des douleurs sévères (score >8)
- ◆ Relation significative entre le nombre de sites douloureux et la sévérité des symptômes ($p < .01$)

Antécédents, retentissement sur la qualité de vie et traitement

◆ Antécédents

- 85% des femmes ayant eu des douleurs lors d'une précédente grossesse présentent des douleurs pour cette grossesse en cours => ($p < .0001$)

◆ Retentissement sur la qualité de vie

- Association significative entre les troubles du sommeil et les douleurs rachidiennes ($p < .01$)

◆ Traitements

- 75% des femmes ayant des douleurs rachidiennes ont rapporté utiliser des antalgiques => Relation entre l'utilisation d'antalgiques et les déclarations de douleurs musculosquelettiques ($p < .05$)

Conclusion

- ◆ Prévalence importante des douleurs rachidiennes pendant la grossesse
- ◆ La multiplicité des sites douloureux amène à une plus grande sévérité des symptômes
- ◆ Des antécédents de douleurs rachidiennes dans une grossesse antérieure sont un facteur de risque important
- ◆ Les patientes devraient pouvoir bénéficier d'une meilleure prise en charge (information sur le médicament, évaluation précoce des facteurs de risque, évaluation des douleurs rachidiennes, éventuellement prise en charge active....)

Les bénéfices sont supérieurs aux risques pour les patients recevant des soins chiropratiques dans le cadre de cervicalgies : Une Etude prospective multicentrique

-JMPT 2007; 30:408-418-

- ◆ VU University Medical Center, Amsterdam.
- ◆ Back research center, University of Southern Denmark, Odense.
 - Sidney M Runbinstein DC, MSc.
 - Charlotte Leboeuf-Yde DC, MPH, PhD.
 - Dirk L Knol PhD.
 - Tammy E. de Koekkoek DC.
 - Charles E. Pfeifle DC.
 - Maurits W. van Tulder, PhD.

Objectifs et Méthodes

◆ Objectifs :

- Définir les résultats cliniques positifs de la prise en charge des cervicalgies par les chiropraticiens.
- Déterminer les effets secondaires des traitements chiropratiques dans le cadre d'une telle prise en charge

◆ Méthodes :

- 79 chiropraticiens
- 529 patients
- 4891 consultations
- Evaluation de la douleur
- Evaluation de l'incapacité
- Satisfaction du patient relative au(x) traitement(s)
- Effet(s) secondaire(s)
- => évaluation initiale, à 3 mois puis 12 mois.

Résultats

Caractéristiques de la population traitée :

- 66% ont déjà vu un médecin généraliste
- 20% un médecin spécialiste
- 87% présentent une incapacité modérée (moy. Neck Disa. Index = 12)
- 73.8% ont des douleurs depuis plus de 12 semaines (51.6% >1 an)
- Intensité moyenne de la douleur = 4.8 (EVA base 10)

Résultats cliniques

◆ Traitements :

- 50% de guérison à la 4ème visite (6 semaines de traitement)
- 66% de guérison à 1 an (EVA <3)
- L'absence d'amélioration à la 4ème visite est de mauvais pronostic

- Satisfaction des patients
 - ◆ => 99.4 à la 2ème visite, 98.7 à la 4ème visite, 89.9 à 3 mois et 83.8 à 12 mois iraient consulter de nouveau un chiropraticien
 - ◆ => score satisfaction traitement 32/40
 - ◆ => degré de satisfaction au regard du praticien consulté 7.7 sur 10

Effets secondaires

- 56% des patients ont rapporté des effets secondaires au cours de l'une des trois premières visites
 - ◆ Principalement une augmentation modérée et passagère de douleurs musculosquelettiques
 - ◆ Moins de 8% des effets secondaires concernent les vertiges, nausées ou acouphènes.
- 5 patients (1%) présentaient une majoration de leurs symptômes à 12 mois
- Aucune pathologie iatrogénique grave ne fût mise en évidence lors de cette étude

Conclusion

- **Les effets secondaires sont fréquents, mais rarement d'intensité importante**
- **La plupart des patients font part d'une amélioration significative, particulièrement sur le long terme.**
- **Le rapport bénéfices/risques semble favorable à la prise en charge chiropratique des cervicalgies communes.**



MERCI

DE VOTRE ATTENTION