

Médecine du sport

Communications orales

CO39-001-f

L'effet de l'étirement du quadriceps chez des patients atteints d'un syndrome fémoro-patellaire

F. Graziani^{a,*}, S. Mesure^b, J.M. Coudreuse^c,
A. Delarque^c, J.M. Viton^c

^a Centre de kinésithérapie du sport, Marseille, France

^b CNRS, UMR 7287 Luminy, institut des sciences du mouvement, Aix-Marseille université, 13009 Marseille, France

^c Unité de médecine du sport, hôpital Salvator, pôle de médecine physique et de réadaptation, AP-HM, Marseille, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Syndrome fémoro-patellaire ; Douleur ; Étirements ; Excentrique ; Isocinétisme

Objectif.– Évaluer l'effet de l'étirement du quadriceps chez des patients atteints d'un Syndrome fémoro-patellaire.

Méthode.– Évaluation isocinétique de la force du quadriceps avant et après étirement du genou lésé et du genou sain, pour 27 sujets atteints de syndrome fémoro-patellaire et 12 sujets témoin.

L'évaluation s'effectue à 60°/s et 120°/s concentrique, 30°/s excentrique par dynamomètre isocinétique associée à une évaluation de la douleur par test EVA pour chaque vitesse.

Résultats.– Nous obtenons après étirement du quadriceps, à 30°/s excentrique une baisse significative de la douleur de –38 % ($p < 0,017$), une élévation de la force de +15 % ($p < 0,02$) pour le groupe pathologique. Pas de changement significatif dans le groupe témoin.

Discussion.– La baisse de la douleur après étirement en mode excentrique sous maximal à vitesse lente serait due à une inhibition nociceptive améliorant le seuil de tolérance à cette douleur et facilitant l'étirement maximal du Quadriceps. Le gain de force observé serait corrélé à la baisse de cette douleur et à la spécificité du mode excentrique.

Conclusion.– Les résultats positifs sur la baisse de la douleur et la récupération de la force incitent à placer cet étirement en début de séance pour accroître l'efficacité thérapeutique.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1024>

CO39-005-f

Une instabilité de cheville suite à une rupture de kyste poplité. À propos d'un cas

M. Roze^{a,*}, J.M. Coudreuse^b, M. Cohen^c,
L. Bensoussan^d, J.M. Viton^d, A. Delarque^d

^a Médecine généraliste libéral, Marseille, France



CrossMark



CrossMark

^b Hôpital Salvator, pôle de médecine physique et de réadaptation, médecine du sport, 249, boulevard Sainte-Marguerite, 13009 Marseille, France

^c Service de radiologie, clinique Juge, 116, rue Jean-Mermoz, 13008 Marseille, France

^d Service de médecine physique et de réadaptation, CHU Timone, 264, rue Saint-Pierre, 13385 Marseille, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Instabilité chronique de cheville ; Nerf fibulaire commun ; Kyste poplité

Lors d'une consultation pour instabilité de cheville, l'interrogatoire et l'examen clinique avec réalisation de tests isométriques répétés sont primordiaux. Nous présentons un cas clinique inhabituel qui met ceci en valeur. Un sportif de 37 ans se présente pour instabilité de cheville depuis quelques mois sans motif apparent. Dans notre cas, la première consultation a permis de diagnostiquer une atteinte neurologique devant le déficit moteur des muscles innervés par le nerf fibulaire commun retrouvé lors de la répétition des tests isométriques, amenant à réaliser un électromyogramme qui confirme alors l'hypothèse. Les examens complémentaires (échographie et IRM du genou) prescrits pour le bilan de cette atteinte du nerf fibulaire commun ont retrouvé ensuite un kyste poplité rompu avec un œdème dans toute la loge poplité.

C'est en consultant de nouveau le patient, et en le réinterrogeant que le lien a pu être établi entre l'instabilité et le kyste rompu retrouvé aux examens. La rupture de kyste poplité n'était jusque là pas une cause retrouvée dans la littérature pour expliquer une instabilité de cheville.

Un traitement associant une rééducation proprioceptive, un renforcement musculaire, gains d'amplitude articulaire et des soins locaux antiœdémateux ont permis la récupération de stabilité de la cheville.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1025>

CO39-007-f

Place de l'évaluation isocinétique pour la prévention des lésions musculaires des membres inférieurs chez des footballeurs professionnels

J. Bordes^{a,*}, M. Compagnat^a, P. Larbère^a, X. Roy^b,
R. Jallageas^c, J.C. Daviet^a

^a Service de médecine physique et de réadaptation, CHU de Limoges, Limoges, France

^b Services des urgences, centre hospitalier de Châteauroux, Châteauroux, France

^c Service de médecine du sport, CHU de Rennes, Rennes, France

*Auteur correspondant.

Objectif.– Proposer un protocole de prévention en fonction des résultats d'une évaluation isocinétique.