

lomboscatique S1 bilatérale d'horaires mixte, évoluant depuis plusieurs années. L'examen trouve un syndrome rachidien et l'absence de signes de conflit discoradiculaires. Une IRM lombaire faite a montré une formation kystique au niveau de la partie distale des racines de la queue de cheval en rapport avec un kyste de Tarlov.

La patiente a bénéficié d'une ponction et d'une infiltration du kyste sous scanner. L'évolution est marquée par l'amélioration des lomboradiculalgies.

Discussion.— Actuellement les kystes de Tarlov, sont révélés par l'IRM du rachis plus que par la sacroradiculographie et le scanner dans le cadre d'une exploration d'une lomboradiculalgie. Le traitement peut être médical ou chirurgical qui s'adresse aux kystes de Tarlov symptomatiques.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.764>

P122-f

Intérêt de la mésothérapie dans le traitement des douleurs musculo-squelettiques en MPR

S. Boudokhane, S. El Mtaoua, S. Salah, H. Migaou,

W. Aoud, W. Elmay, A. Jellad, Z. Ben Salah Farih

Service de médecine physique et de réadaptation Fonctionnelle, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie



Mots clés : Mésothérapie ; Troubles musculo-squelettiques

Objectif.— Déterminer l'apport de la mésothérapie dans la prise en charge des patients atteints de troubles musculo-squelettiques.

Méthodes.— La séance de mésothérapie consiste à des injections intradermiques au niveau des zones douloureuses d'un mélange fait de : procaïne, thiocolchicoside et piroxicam. Tous les patients ont reçu 4 semaines de traitement.

Résultats.— L'âge moyen de nos patients était de 47 ans et la durée moyenne des symptômes était de 49 mois. Les indications de la mésothérapie étaient dominées par les lombalgies (42 %) suivie par les cervicalgies (14 %), les gonarthroses (14 %), les épicondylites (20 %) et les douleurs de l'épaule (10 %). Les patients ont rapporté un discret inconfort au cours des séances d'injection dans la région cervicale. L'amélioration des douleurs était importante et la majorité des patients étaient satisfait (57,2 %). Les symptômes gênants ont totalement disparu chez 11 % des patients.

Discussion.— Nos résultats montrent bien l'effet bénéfique et à court terme de la mésothérapie sur les douleurs musculo-squelettiques. Cette technique pourrait être utilisée comme un traitement d'appoint des douleurs musculo-squelettiques en MPR.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.765>

P125-f

La luxation de l'épaule chez le sujet âgé de plus de 50 ans : à propos de 23 cas

H. El Hyaoui^{a,*}, N. El Koumiti^a, T. Toua^a, Y. Chahrane^a,

C. Hamit Moukhtar^a, A. Messoudi^a, J. Hassoun^a,

M. Arssi^a, A. Garch^a, E.H. Kassimi^b, F. Lmidmani^b,

A. Elfatimi^b

^a Service de traumatologie-orthopédie, Pavillon 32, centre hospitalier universitaire Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

^b Service de médecine physique et de réadaptation, centre hospitalier universitaire Ibn Rochd, Maroc

*Auteur correspondant.

Mots clés : Luxation de l'épaule ; Sujet âgé ; Rééducation

But.— Montrer les particularités évolutives de cette affection, déterminer l'incidence des lésions associées et l'intérêt capital d'une rééducation précoce et adaptée.

Patients et méthodes.— Étude prospective de 23 cas de luxation antéro-interne de l'épaule chez des patients âgés de 50 ans et plus. Il s'agissait d'un premier épisode dans tous les cas. Il n'y avait pas de trouble vasculo-nerveux associé. La luxation était secondaire à une chute à faible cinétique chez 12 patients.

Après réduction tous les patients ont eu une contention par un bandage type Dujarrier. La rééducation a été démarrée après 10 jours.

de ROWE étaient excellents et bons dans 75 % des cas. Nous avons eu 2 cas de récurrence. Sept patients présentaient une lésion de la coiffe des rotateurs à l'échographie.

Discussion.— Chez le sujet âgé, le risque de récurrence est faible, mais la morbidité est différente, surtout liée à des lésions tendineuses de la coiffe des rotateurs ou des lésions neurologiques. Ce faible taux de récurrence les a fait considérer à tort comme bénignes et elles n'ont fait l'objet de rares publications.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.766>

P126-f

Synovite de la main révélant un syndrome paranéoplasique : à propos d'un cas

A. Nait Khachat, L. Riah, N.S. Diagne, N. El Amrani,

F. Lmidmani, A. El Fatimi

Service médecine physique et réadaptation fonctionnelle, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc



Mots clés : Synovite ; Arthralgie ; Syndrome paranéoplasique

Introduction.— Les syndromes paranéoplasiques rhumatologiques comportent des symptômes reliés à un néoplasie occulte ou déjà reconnue souvent maligne. Ils ne sont pas expliqués par une compression par la tumeur ou un envahissement synovial ou périarticulaire osseux métastatique.

Observation.— Un homme âgé de 63 ans, ayant comme antécédents un tabagisme chronique et un diabète, consultant initialement pour une capsulite rétractile de l'épaule droite avec bonne évolution, par ailleurs il a présenté deux mois après une synovite bilatérale des articulations inter phalangiennes proximales suivie des polyarthralgies des hanches prédominant sur le côté droit sans signes cliniques d'arthrites. Un bilan biologique ainsi que radiologique a été réalisé objectivant une image lacunaire au niveau de l'os iliaque droit. Une IRM du bassin a révélé une lacune régulière de l'os iliaque droit dont l'examen anatomopathologique a objectivé une localisation secondaire d'un adénocarcinome bien différencié. PET-scan a objectivé une triple localisation d'un processus métaboliquement actif au niveau des surrénales, la rate et l'os iliaque droit.

Discussion.— Les syndromes rhumatologiques paranéoplasiques permettent de découvrir la tumeur responsable en adaptant la stratégie des explorations paracliniques. Si le traitement tumoral est définitivement efficace, les manifestations paranéoplasiques disparaissent et ne réapparaîtront que si la tumeur récidive.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.767>

P127-f

Essai de traitement du syndrome de loge d'effort d'avant bras par toxine botulinique

J. Lecocq^{a,*}, G. Muff^a, J. Masat^a, C. Blaes^a,

M.E. Isner-Horobet^b

^a Hôpitaux universitaires de Strasbourg, Strasbourg, France

^b Institut universitaire de réadaptation Clemenceau de Strasbourg, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Syndrome de loge d'effort ; Avant-bras ; Toxine botulique ;

Pression intramusculaire

Objectif.— Un premier essai de traitement du syndrome de loge d'effort de jambe par toxine botulinique (TBA) est favorable sur la douleur d'effort et sur la pression intramusculaire (PIM) pathologique à 9 mois de suivi [1]. Ces résultats se retrouvent-ils dans le SLE d'avant-bras (SLE-AB) ?

Matériel/Méthode.— Traitement par injection de TBA (Dysport) des 7 muscles de la loge antérieure d'avant-bras chez des patients consentants souffrant de SLE-AB antérieur confirmé par mesures de PIM après effort et par élimination d'autres affections. Suivi clinique et de la PIM.

Résultats.— Deux patients motocyclistes ont été inclus. Le suivi a été de 6 et 9 mois. La douleur d'effort en motocyclette a disparue. La PIM contrôlée chez un seul patient à 4 mois post-traitement s'est normalisée. Un déficit moteur a été évalué entre 2/5 et 4+/5 selon le muscle et le patient durant 3,5 et 4 mois.

Conclusion.— Chez ces 2 premiers cas de SLE-AB, l'efficacité de la TBA a été identique à celle du SLE de jambe mais au prix d'un déficit moteur gênant. Une

