



**NUTRITION**  
Le point sur les œufs

43

**MÉDECINES ALTERNATIVES ET COMPLÉMENTAIRES**  
L'influence des yeux  
dans les douleurs cervicales

40



## MÉDECINES ALTERNATIVES ET COMPLÉMENTAIRES

Par le Dr Martin Gagnon, chiropraticien D.C., M.Sc

### LOMBALGIE

# Règle de prédiction clinique pour les réponses favorables à un traitement par manipulation vertébrale



**APRÈS LES INFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES SUPÉRIEURES, LA LOMBALGIE EST LA RAISON DE CONSULTATION LA PLUS FRÉQUENTE DANS LE CABINET DU MÉDECIN. NOUS AVONS VU DANS LA PRÉCÉDENTE CHRONIQUE (3 NOVEMBRE 2010) QUE LA MANIPULATION VERTÉBRALE TELLE QU'EFFECTUÉE PAR LE CHIROPRACTICIEN CONSTITUAIT UNE INTERVENTION THÉRAPEUTIQUE EFFICACE POUR LES PATIENTS SOUFFRANT DE LOMBALGIE NON COMPLIQUÉE. Désormais, une question se pose : comment identifier les patients les plus susceptibles de répondre favorablement à un traitement par manipulation vertébrale ?**

**UNE GUÉRISON RAPIDE, EN PLUS DE DIMINUER LA CHARGE IMPORTANTE QUE LES LOMBALGIES CHRONIQUES REPRÉSENTENT SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ, PERMETTRA AU PATIENT UN RETOUR RAPIDE AU TRAVAIL ET AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE, DIMINUANT ENCORE LES COÛTS SOCIAUX.**

**E**n effet, il existe certains critères afin d'orienter le médecin dans sa prise de décision. Il va sans dire que les patients souffrant de fracture, d'infection ou de néoplasie ne répondront pas favorablement à la manipulation vertébrale. Mais une fois ces conditions éliminées, comment raffiner votre analyse et bien orienter votre patient, dans le but de le voir soulagé rapidement ? Une guérison rapide, en plus de diminuer la charge importante que les lombalgies chroniques représentent sur le système de santé, permettra au patient un retour rapide au travail et aux activités de la vie quotidienne, diminuant encore les coûts sociaux.

Un ensemble de paramètres a été évalué afin de déterminer lesquels étaient pertinents dans l'élabora-

tion d'une règle de prédiction clinique pour les cas de lombalgie. Les résultats de cette étude ont été publiés en 2002 dans la revue *Spine*<sup>1</sup> et une étude validant la règle de prédiction clinique qui en découle a quant à elle été publiée en 2004 dans *Annals of Internal Medicine*<sup>2</sup>. Les patients étaient âgés de 18 à 60 ans, présentaient un indice d'incapacité de plus de 30 % sur le questionnaire validé d'Oswestry et ne présentaient pas de compression radiculaire franche. Le succès thérapeutique était défini comme une amélioration de plus de 50 % de l'indice d'incapacité d'Oswestry après cinq traitements ou moins échelonnés sur quatre semaines. Sur les multiples caractéristiques des patients évalués et incluant des détails de l'anamnèse du patient et de son examen physique, cinq éléments ont été identifiés par les chercheurs

Suite à la page 39 ►

► Suite de la page 37

afin d'établir la règle de prédiction clinique.

**Ces cinq éléments sont :**

1. Une durée des symptômes de moins de 16 jours
2. Absence de symptôme distal au genou
3. Un résultat inférieur à 19 sur la section concernant le travail dans le questionnaire validé Fear Avoidance Belief Questionnaire (FABQ)
4. Au moins une hanche présentant un minimum de 35 degrés de rotation interne
5. Présence d'un segment hypomobile à la région lombaire

En utilisant ces cinq critères d'évaluation, il est désormais possible pour le médecin de déterminer qui d'entre ses patients bénéficiera le plus d'un traitement par manipulation vertébrale. En effet, si aucun, un ou deux critères sont présents, le patient aura 45 % de probabilité de bénéficier du traitement par manipulation vertébrale, comme l'ensemble des patients souffrant de lombalgie non radiculaire. Vu la nature sécuritaire de cette intervention, un essai thérapeutique sera indiqué si aucune autre option ne s'avère plus efficace. Par contre, si le patient présente trois critères, il aura alors 68 % des chances de bénéficier d'un tel traitement, ce qui justifie déjà une référence pour une manipulation vertébrale. Enfin, s'il présente quatre ou cinq de ces critères, il aura alors 95 % de chances de



bénéficier du traitement par manipulation vertébrale. C'est pratiquement un succès thérapeutique identifié d'avance !

Bien sûr, l'évaluation de ces cinq critères nécessite une routine d'examen précise. Il est d'abord facile d'identifier les critères 1 et 2, l'anamnèse y suffisant. Le critère 3 nécessite l'utilisation d'un ques-

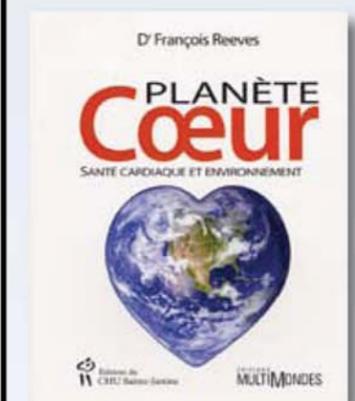
tionnaire papier, qui peut facilement être compilé par une assistante ou une secrétaire. Pour évaluer les critères 4 et 5, le médecin examinera le patient en décubitus ventral. Il évaluera l'amplitude de mouvement en rotation interne des hanches en fléchissant les genoux du patient à 90 degrés et en éloignant les pieds de façon à évaluer visuelle-

ment ou à l'aide d'un goniomètre si l'amplitude d'au moins une hanche dépasse 35 degrés. Finalement, pour évaluer le critère 5, le médecin appliquera une pression dirigée postéro-antérieurement sur chacune des apophyses épineuses lombaires pour identifier si un segment résiste anormalement à la pression appliquée. Voilà donc des procédures simples qui permettent de bien catégoriser les patients souffrant de lombalgie non radiculaire en fonction de leur susceptibilité de répondre au traitement par manipulation vertébrale. Par l'adoption de cette façon de faire dans votre cabinet, vous pourrez alors adresser à votre collègue chiropraticien les cas relevant de son expertise et ainsi offrir un traitement efficace à vos patients et envisager un soulagement rapide de leur condition. ◀

1. Flynn Timothy, Fritz Julie, Whitman Julie, Wainner Robert, Magel Jake, Rendeiro Daniel, Butler Barbara, Garber Matthew, Allison Stephen. A Clinical Prediction Rule for Classifying Patients with Low Back Pain Who Demonstrate Short-Term Improvement With Spinal Manipulation Spine: Volume 27 (no 24), 15 Décembre 2002, p. 2835-2843.

2. John D Childs, Julie M Fritz, Timothy W Flynn, James J Irrgang, Maj Kevin K Johnson, Maj Guy R Majkowski et Anthony Delitto. A Clinical Prediction Rule To Identify Patients with Low Back Pain Most Likely To Benefit from Spinal Manipulation: A Validation Study Ann Intern Med 2004;141:920-928.

**LIVRES** | par Sylvie Gourde



**Planète cœur**  
Santé cardiaque et environnement

Dr François Reeves

Le Dr François Reeves est aujourd'hui sur toutes les tribunes – ou presque – où l'on interrelie santé et environnement. Voici son ouvrage *Planète Cœur. Santé cardiaque et environnement*, accessible à tous, dans lequel il répond à plusieurs questions: Pourquoi l'Amérique du Nord a-t-elle vécu une explosion de maladie cardiovasculaire au milieu du 20<sup>e</sup> siècle? Pourquoi les Russes ont-ils un taux de mortalité cardiaque dix fois supérieur à celui des Français? Pourquoi la Chine, dont les habitants ont été jusqu'à maintenant protégés de la maladie vasculaire, aborde-t-elle le 21<sup>e</sup> siècle avec une violente montée d'infarctus? Crises cardiaques et smog... Mortalité cardiaque et pauvreté/richeesse... Une occasion de voir le monde avec les yeux du cœur...

Éditions MultiMondes, 2011; 24,95 \$.