

Lombalgie

Espace Mendès France

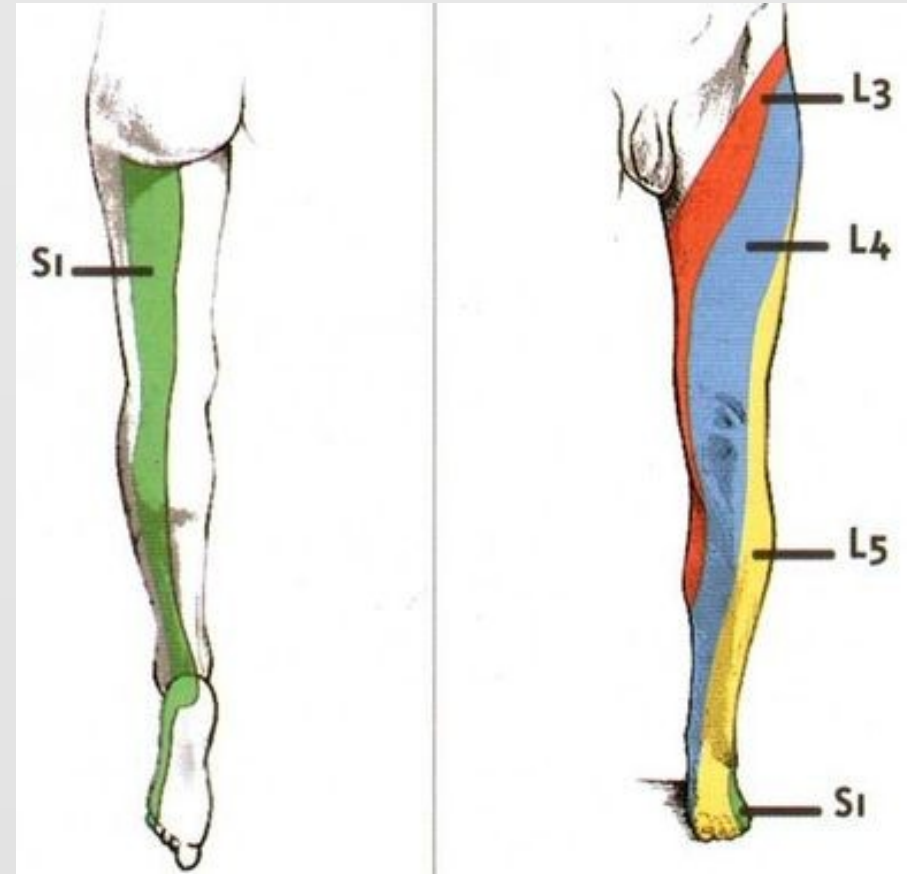
Poitiers

Docteur GIRODON Julien

Définition



Lombalgie aiguë < 6 semaines



Lombalgie chronique > 3 mois

Epidémiologie, une pathologie fréquente

80 à 90% de la population aura une lombalgie dans sa vie

Lombalgie aiguë : 2nde cause de consultation

Lombalgie chronique : 8^{ème} cause de consultation

Dans 90 % des cas, la lombalgie aiguë est résolutive en moins de 6 semaines

Epidémiologie, répercussion sociale

En 2015 :

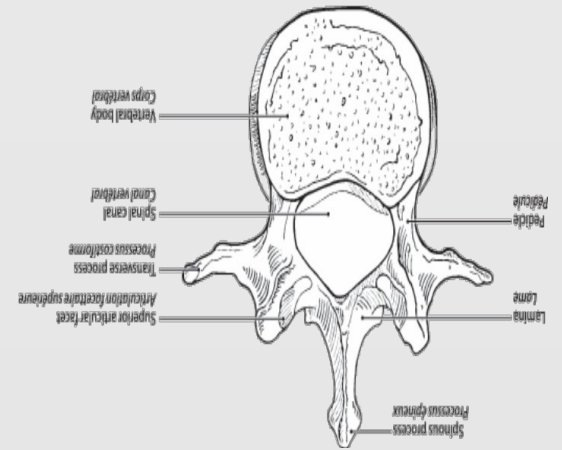
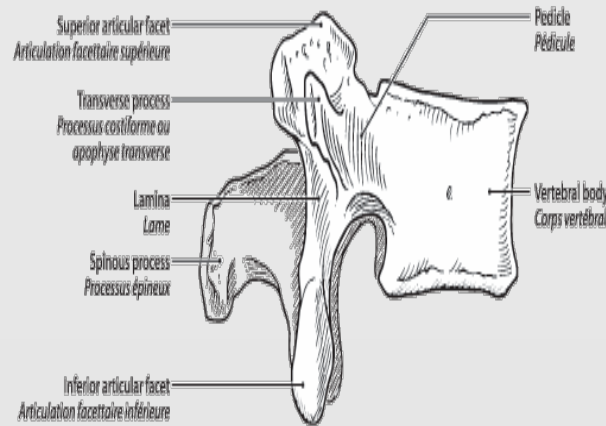
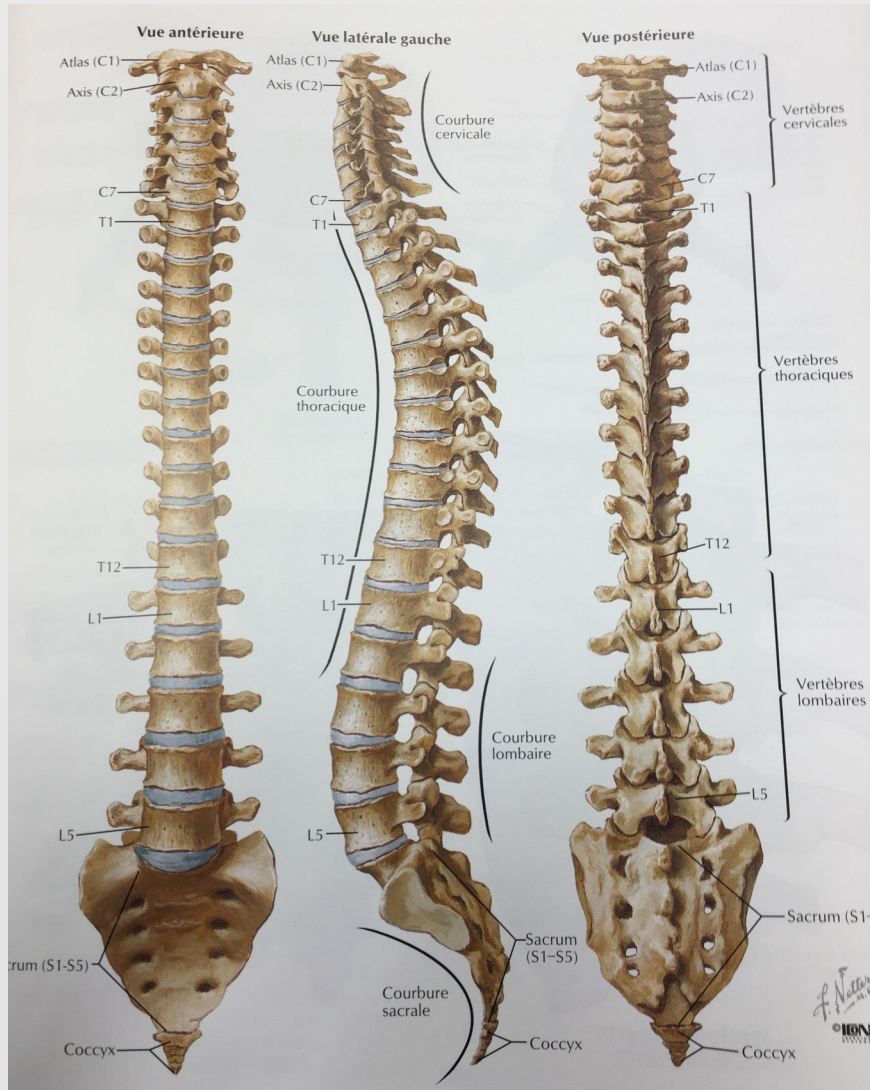
Une lombalgie sur 5 entraîne un arrêt de travail

30% des arrêts de travail d'une durée de plus de 6 mois

20% des accidents du travail (soit 167 000 accidents de travail)

3^{ème} motif d'admission en invalidité

Anatomie

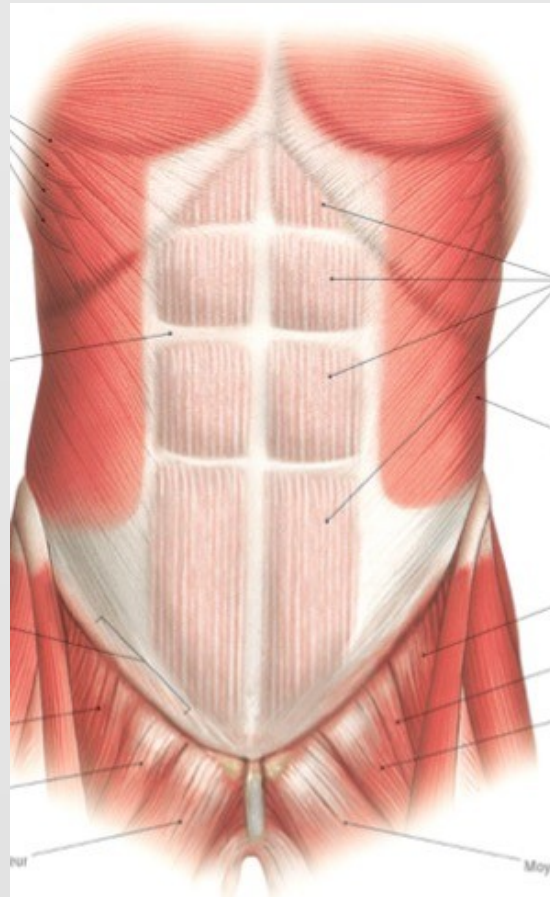


La colonne vertébrale :

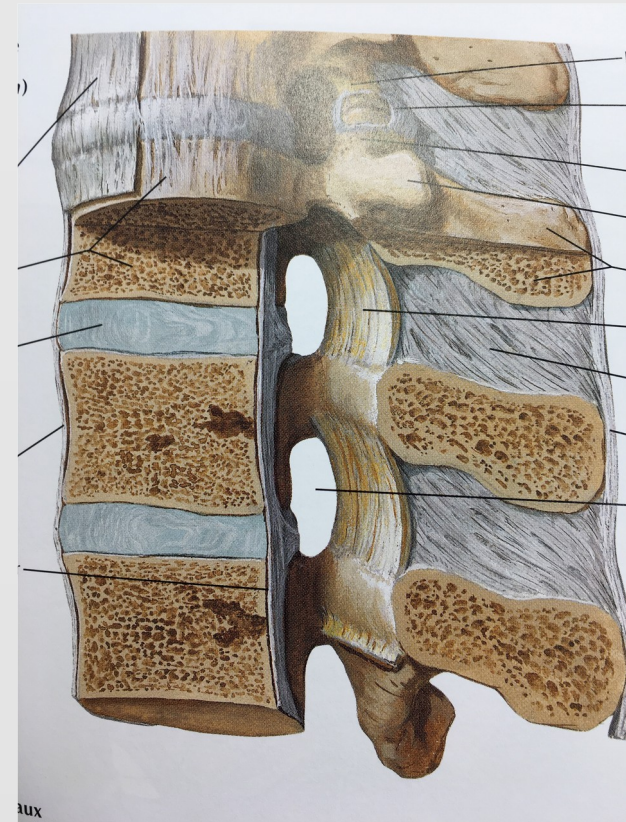
Poutre principale du squelette

Protection de la moelle épinière

Anatomie

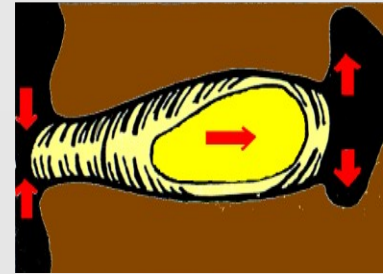
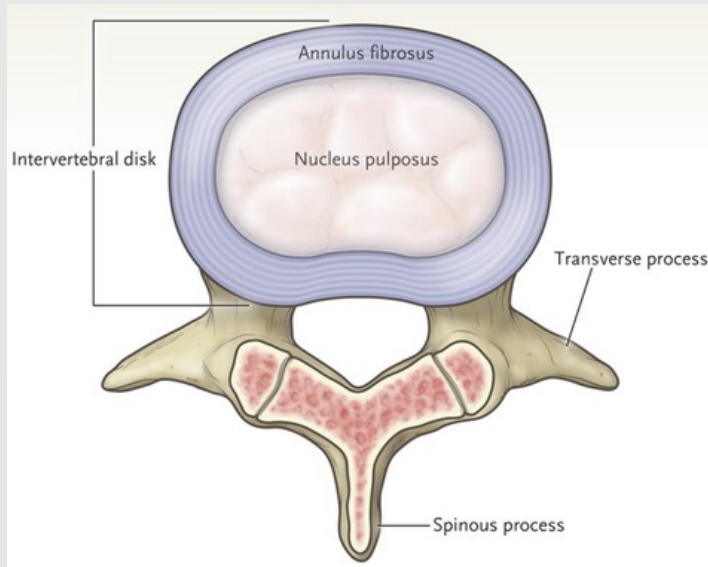


Les muscles : stabilité active

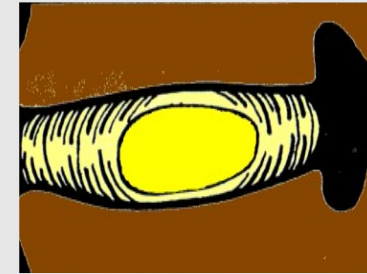


Les ligaments/le disque : stabilité passive

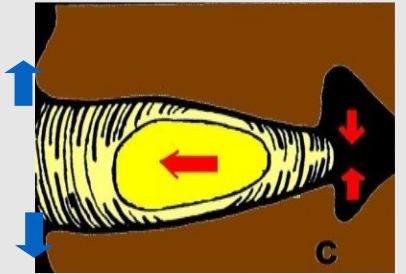
Anatomie



EN FLEXION

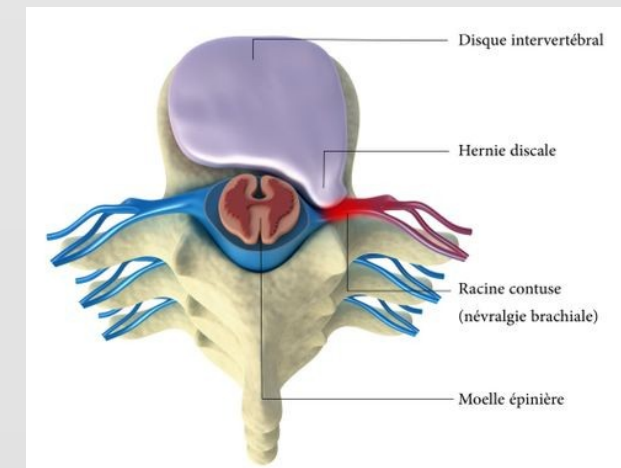


NEUTRE

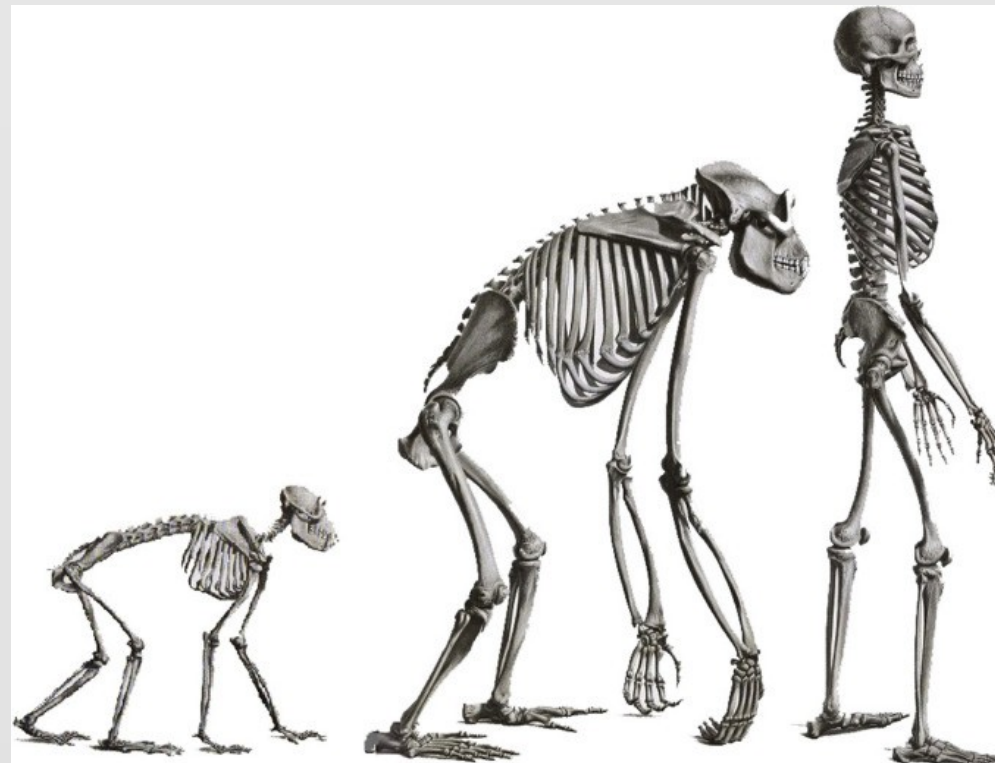
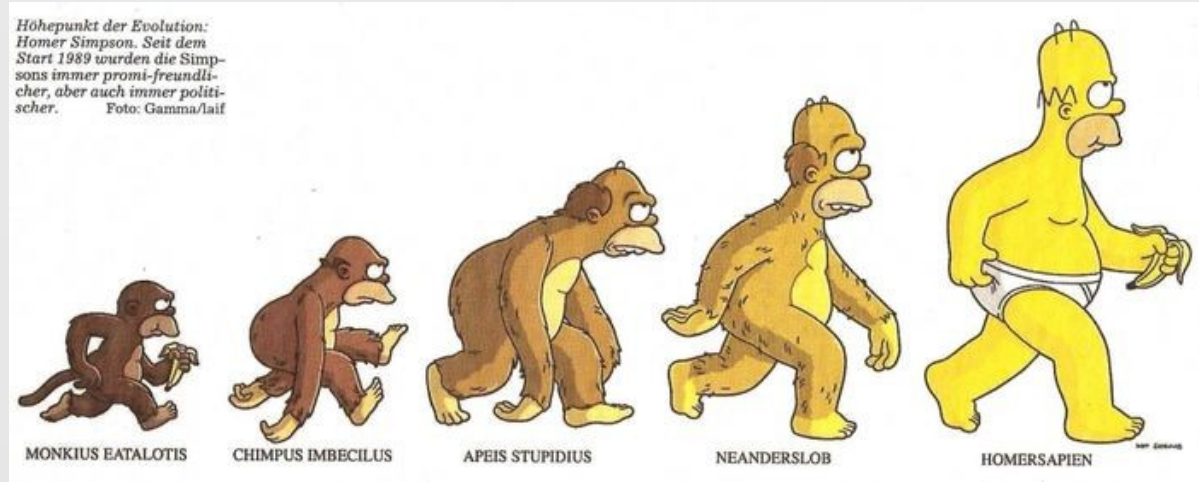


EN EXTENSION

Disque inter-vertébral :
Amortisseur des contraintes mécaniques
Adaptation au mouvement du rachis



Le coupable



Lombalgie commune



Caractériser la lombalgie

Lombalgie commune, très fréquente (97%)

Pathologie discale

Arthrose

Scoliose

Lombalgie symptomatique, rare (1%)

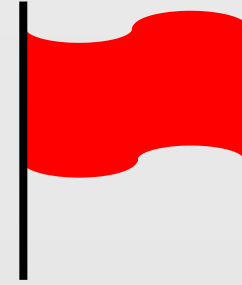
Tumeurs ou métastases osseuses

Infections

Spondyloarthrite ankylosante

Fracture vertébrale

Recherche des signes d'alertes



Age d'apparition < 20 ans ou > 55 ans

Traumatisme important récent

Douleur non mécanique

Douleur thoracique

Usage prolongé de corticoïdes, Immunodépression

Usage de drogues intraveineuses

Atcd de cancer/ Altération de l'état général / perte de poids inexplicquée

Troubles neurologiques étendus

Fièvre / sueurs nocturnes

Déformation de la colonne

Examens complémentaires

Lombalgie aiguë : guérison dans 90% des cas en moins de 4 à 6 semaines

En l'absence de signe d'alerte, les examens seront prescrits seulement si les symptômes persistent plus de 3 mois

Objectif :

Confirmer le diagnostic suspecté et écarter les diagnostics différentiels.

Examens complémentaires, si absence de signes d'alertes et évolution > 3 mois

Prise de sang

Recherche d'une inflammation sanguine

↑ calcium sanguin

↓ ou ↑ des globules blancs

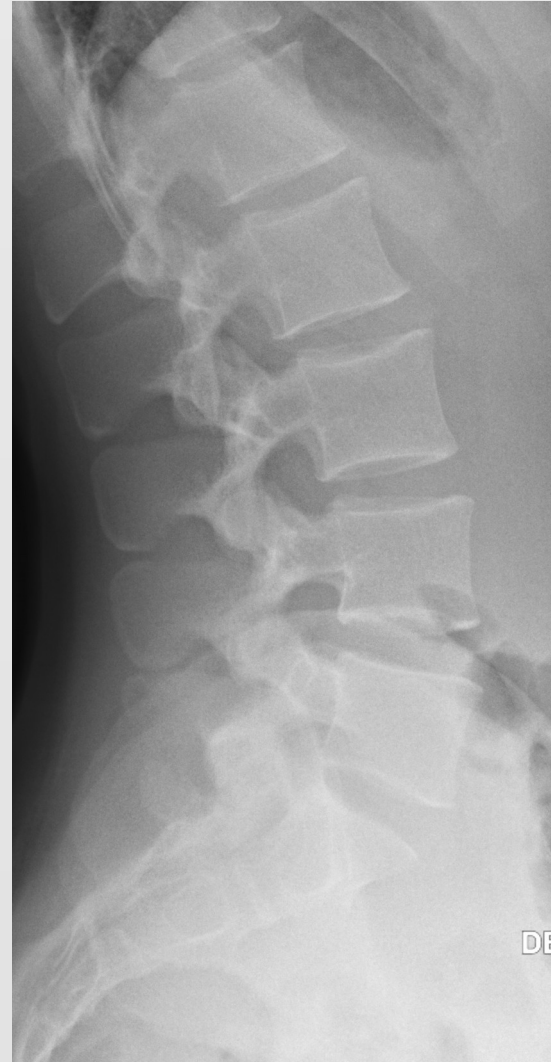
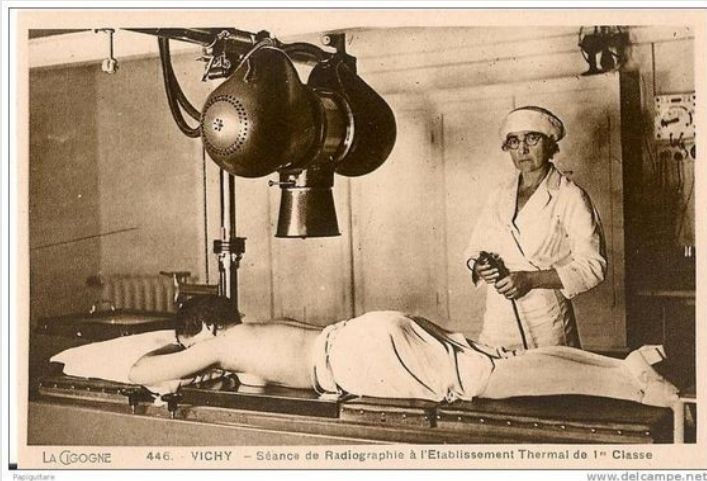
Examens radiologiques :

Radiographie du rachis lombaire

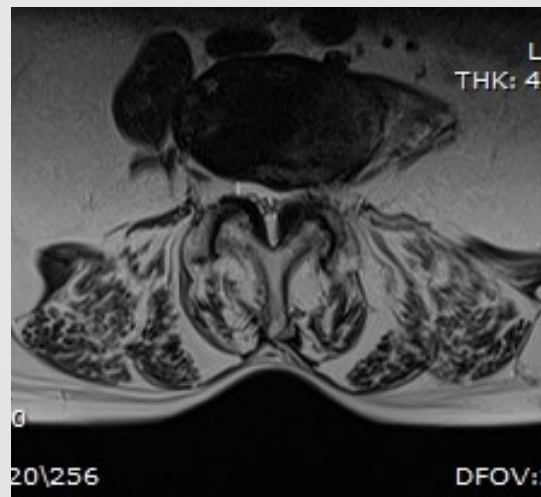
IRM ++

TDM (ou scanner)

Radiographie



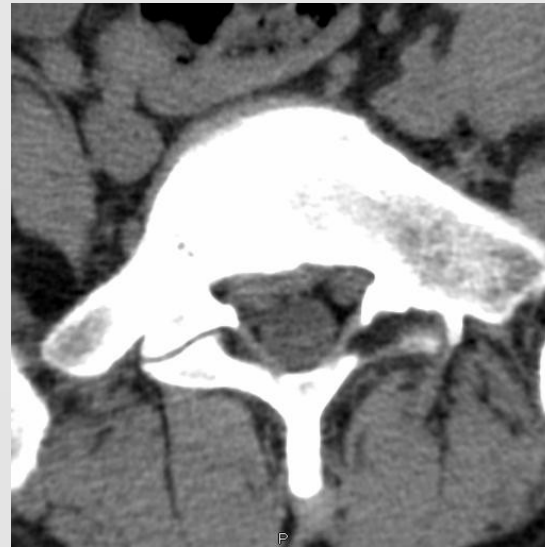
IRM



TDM ou scanner



Hernie discale



Arthrose

Traitement

Repos

Le plus bref possible à la phase aiguë

Ceinture de maintien lombaire

Prévention des mauvais mouvements

Reprise d'activité



Traitement

Antalgiques :

Paracétamol

Opioides mineurs (Poudre d'opium, Codéine, Tramadol)

Opioides majeurs (Morphine, Oxycodone)

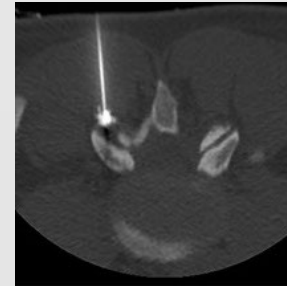
AINS : Kétoprofène, Diclofénac, Naproxène, Ibuprofène....

Anti épileptiques : Gabapentine, Prégabaline

Traitement

Infiltration par voie épidurale, uniquement si présence d'une irradiation sciatique ou crurale

Infiltration des articulations postérieures



Mésothérapie

Acupuncture



Traitement

Kinésithérapie

Nombreuses techniques possibles : Mac Kenzie, Mézières, ...

Objectif : reprise d'une activité le + vite possible

Eviter la récurrence

Ostéopathie / chiropraxie

TENS



Traitement chirurgical

Dans la lombalgie commune, la nécessité d'une chirurgie est exceptionnelle

Dans le cadre d'une sciatique, la chirurgie sera discutée en cas de persistance des douleurs.

Prévention

Règles d'hygiène lombaire

Travail de posture et d'étirement



Prévention



Conclusion

Lombalgie commune fréquente, bénigne, résolutive rapidement

Changer ses habitudes

Se muscler

