

TENDINOSE OU TENDINITE ?

Auteurs

Kraushaar, Nirschl.

Adresse

Nirschl Orthopedic Sportmedicine Clinic, Arlington and Georgetown University Medical Center, Washington. D.C.

Source

JBJS, 81-A, No. 2, 259-278, 1999 February

Résumé

Cette étude fut menée afin de déterminer l'histopathologie des différents types de blessures tendineuses pour en clarifier la classification et ainsi maximiser l'efficacité des traitements. Ils divisent tout d'abord les blessures tendineuses en 2 catégories principales: Celles qui impliquent une blessure aiguë, et/ou de nature traumatique (Tendinite) et celles qui sont de type chronique, résultant d'événements microtraumatiques entraînant une dégénérescence prématurée du tendon (qualifiés de Tendinose.)

Bien que le terme tendinite soit utilisé sans discrimination à savoir si la blessure est chronique ou aiguë, les études histopathologiques démontrèrent que les tendons provenant d'une région de surutilisation chronique (épicondyle, épitrochlée, tendon d'achille, fascia plantaire) ne contiennent qu'un faible nombre de macrophages, lymphocytes ou neutrophiles. Ils sont plutôt caractérisés par la présence de fibroblastes, d'hyperplasie vasculaire et de fibres de collagène. Ainsi, ces tendinoses ne présentent aucun signe inflammatoire au niveau de leur constitution histopathologique. Également, les études démontrèrent que la guérison d'un tendon ne nécessitait pas de réponse inflammatoire extrinsèque; le tendon ayant lui-même une capacité de guérison intrinsèque.

Suite à ces observations, ils proposent un traitement basé sur : 1) le contrôle de la douleur; 2) la préservation du mouvement de la flexibilité et de la force; 3) le développement de l'endurance lors les mouvements répétitifs.

Nirschl suggère également que la guérison d'une tendinose passe invariablement par un programme d'exercice approprié. De plus il conseille l'usage des AINS à cause de leur rôle analgésique à long terme. Quant aux infiltrations de cortisone, il les suggère seulement pour des patients dont la douleur les empêchent d'effectuer adéquatement leurs exercices.

Applications Physio Extra

Cette étude confirme les bienfaits de l'approche pro active que nous avons envers nos patients. Les exercices, bien exécutés, contrôlés et surveillés, nous donnent de meilleurs résultats que la thérapie passive.

Résultats intéressants

Le guitariste de Bruno Pelletier, Martin Bachand souffrait depuis plusieurs mois d'épicondylite avant de nous consulter. Suite à l'enseignement des exercices d'étirement et d'endurance, combiné à quelques séances de physio, ses douleurs sont complètement disparues.

Pour plus d'information, contactez Alain Racine, physiothérapeute,
chez PHYSIO EXTRA au 514.383.8389

