

UNIVERSITE DU PIEMONT ORIENTAL
“AMEDEO AVOGADRO”
Faculté de Médecine et Chirurgie
Président Pr. Francesco Monaco

Diplôme Universitaire de Physiothérapie

**ETUDE PRELIMINAIRE
DE L'EFFICACITE DU TRAITEMENT
DE LA LOMBALGIE CHRONIQUE
AVEC LA TECHNIQUE LPG®**

VERSION RESUMEE EN FRANCAIS

Rapporteur:

T.d.R. Giuseppe VAIANELLA

Candidat:

Francesco D'ABROSCA

Matr. n°: 9710410

Année Académique 2000/2001

INTRODUCTION

La douleur lombaire est le syndrome douloureux le plus représentatif de la société moderne avec une incidence annuelle entre 5% et 20% et une prévalence qui varie entre 60 et 90%. Le coût social résulte très élevé en terme de dépense de santé et d'arrêt de travail (USA, 1990: coût estimé à 24 milliards de dollars).

Les deux principales manifestations de ce syndrome lombaire sont: la douleur et la limitation fonctionnelle.

Les causes de cette pathologie sont multiples: traumatisme-dégénératif, causes structurales ou altérations musculaires et tendineuses, maintien prolongé de la posture assise ou debout, stase hématique au niveau du plexus veineux épidual (plexus de Baston).

Les traitements sont nombreux: traitements pharmacologiques stéroïdiens ou non stéroïdiens, thérapies physiques, Back School, tractions lombaires, autotractions, stretching, thérapies manuelles. Diverses études ont documenté l'efficacité du massage, en général, dans la réduction de la douleur et en particulier dans le traitement des lombalgies. La technique LPG[®], née pour le traitement des cicatrices post-chirurgicales et la prévention des adhérences des plans de glissement sous-cutanés, produit mécaniquement le même effet que le massage manuel.

Notre étude propose d'évaluer les effets, à court et moyen terme, de cet appareillage appliqué au traitement de la lombalgie chronique.

MATERIEL ET METHODES

10 patients (6 femmes et 4 hommes) d'âge compris entre 25 et 47 ans, avec un diagnostic médical de lombalgie chronique (douleur et limitation fonctionnelle de plus de 3 mois).

1. EVALUATION

La douleur a été évaluée par une échelle visuelle analogique (VAS).

La limitation fonctionnelle a été évaluée à l'aide d'un questionnaire QdV spécifique (échelle Backill "Back Illness") à 9 items et dont le score varie de 9 à 44 points selon l'importance de la douleur et de la limitation des activités fonctionnelles (majeure ou minime respectivement).

Ces évaluations ont été réalisées avant traitement, après traitement et après 6 mois d'arrêt du traitement (follow up).

2. TRAITEMENT

Le traitement comprenait 8 séances de Technique LPG (M60) de 20 minutes chacune, 3 fois par semaines au niveau de la région dorsale paravertébrale basse et de la musculature glutéale bilatérale (rapport de cycle: 100%, tête standard fixe, intensité croissante, manoeuvre d'étirement à contrario des rouleaux).

3. ANALYSE STATISTIQUE

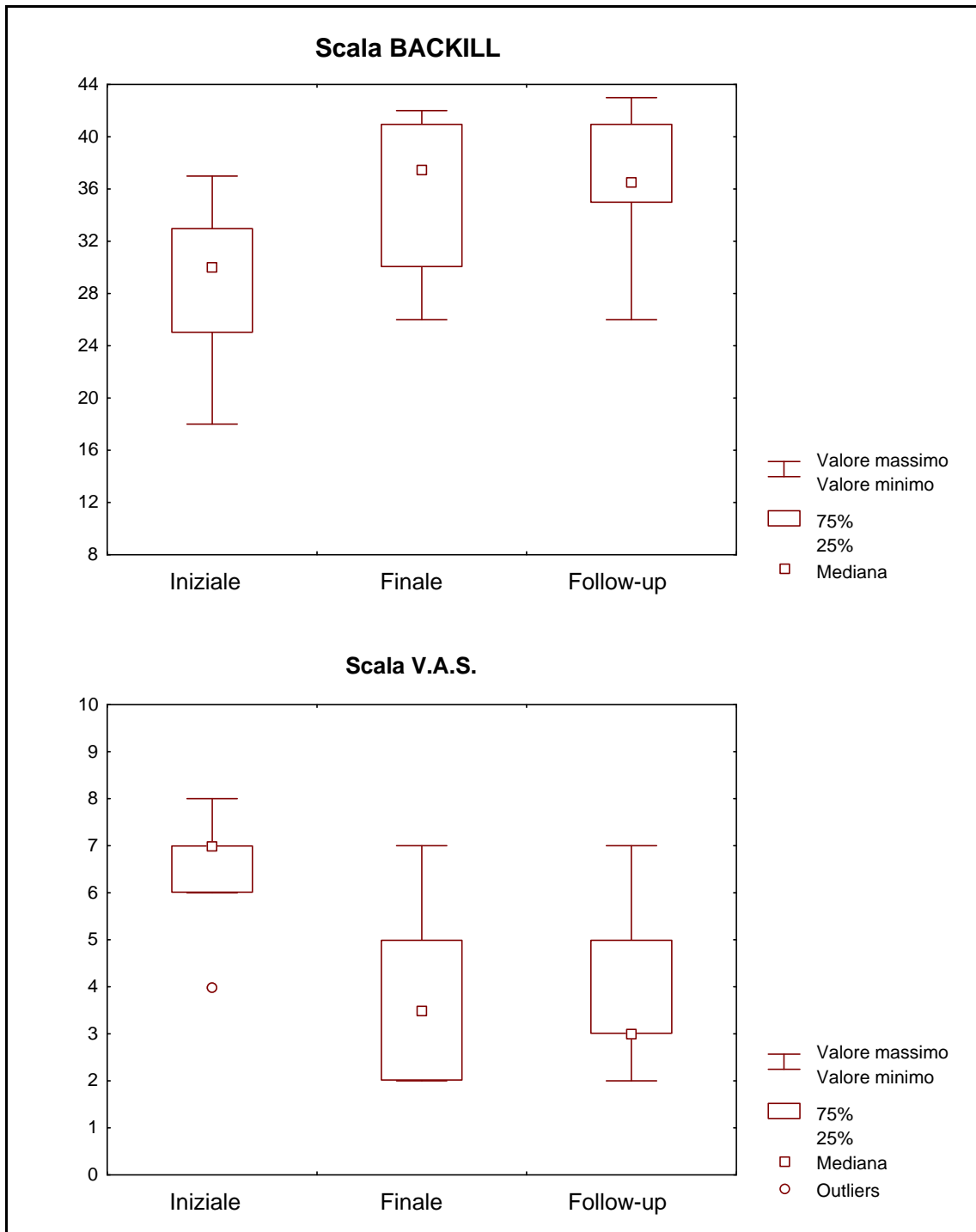
L'analyse des données a été réalisée par le test "T" de Student pour évaluer le grade de significativité des variations entre états initial et final et entre états final et follow up.

RESULTATS

L'analyse statistique (tab. 1) des données recueillies a mis en évidence une amélioration significative entre le début et la fin du traitement (8 séances) ($p < 0.005$) que ce soit pour l'aspect fonctionnel que pour la perception subjective de la douleur; La variation entre la fin du traitement et le follow up à 6 mois n'est pas significative.

CONCLUSION

La Technique LPG a été efficace dans la réduction de la douleur et dans l'amélioration de la qualité de vie de 10 patients affectés de lombalgie chronique. Ces résultats préliminaires ouvrent des perspectives d'application dans le domaine de la réhabilitation et doivent être confirmés sur une population plus importante et plus homogène. Il reste à évaluer le rapport coût/bénéfices de cet appareillage.



Tab. 1. Sur les abscisses sont indiqués les temps d'évaluations (initial, final et follow up). Sur les ordonnées ont été reportés les scores obtenus pour les 2 échelles utilisées (Backill et V.A.S.). Au cours du temps, l'évolution de la moyenne montre une amélioration de la capacité fonctionnelle (Backill augmente) et de la douleur (VAS diminue).