

Bilans clinique et paraclinique des cervicalgies : approche pragmatique et revue de littérature.

Matthieu LOUBIERE

MKDE, Thérapeute Manuel, Ostéopathe DO

Format' Kiné Congrès Gicare 2013



INTRODUCTION

- Examen clinique :
 - Systématique, séquentiel, bilatéral et comparatif (14).
 - Qualitatif, quantitatif
 - Local, régional, à distance.

INTRODUCTION

- Praticien de 1^{er} intention?
- Recherche étiologique (11)
- Diag diff +++ Dans certains pays MK de première intention. (1)

CLASSIFICATION

Traumatisme	EXCLUSIONS ET CONTRE-INDICATIONS
Infections/Inflammations	
Tumeurs/Cancer	
Fractures	
Insuffisances vertébro-basilaire	PATHOLOGIES ORGANIQUES
Hernie discale/NCB	
Rétrécissements canaux	
Arthrose	MIXTE
Troubles articulaires	PATHOLOGIES FONCTIONNELLES
Troubles posturaux	
Whiplash	
Troubles musculaires	
Céphalées/Migraines/Vertiges	PATHOLOGIES ASSOCIÉES
STTB	

PLAN DE L' EXAMEN

- Interrogatoire
- Tests d' exclusions
- Inspection
- Palpation
- Mobilité articulaire
- Contractilité musculaire
- Proprioception
- Examens complémentaires

PLAN DE L' EXAMEN

- *Interrogatoire*
- Tests d' exclusions
- Inspection
- Palpation
- Mobilité articulaire
- Contractilité musculaire
- Proprioception
- Examens complémentaires

INTERROGATOIRE

- MDC : Douleur

Où ?	Permet d'envisager le type de structure responsable
Quand ?	Horaire
Comment ?	Forme de la douleur et recherche de signes dure-mériens
Combien ?	Quantification par l'EVA
Pourquoi ?	Facteur déclenchant
Depuis quand ?	Durée d'évolution
Ce qui augmente la douleur	Facteurs aggravants
Ce qui diminue la douleur	Solutions trouvées par le patient
Effet des différents traitements	Pondère la douleur
Type de douleur	Mécanique ou inflammatoire

INTERROGATOIRE

- MDC : Signes associés
 - Céphalées, vertiges
 - Nausées
 - Acouphènes
 - Douleurs retro-orbitaire
 - Dorsalgies
 - Brachialgies
 - Insomnies, changements d'humeur (wiplash?)

INTERROGATOIRE

- MDC : Gêne fonctionnelle
 - Neck Disability Index (NDI) Gold –standart fiable (10)
 - NPDS (3)
 - Pour certains inutilisable(10)

INTERROGATOIRE

- Histoire de la maladie (HDM)
- Antécédents (ATCD)
- Mode de vie (MDV)

PLAN DE L' EXAMEN

- Interrogatoire
- *Tests d'exclusions*
- Inspection
- Palpation
- Mobilité articulaire
- Contractilité musculaire
- Proprioception
- Examens complémentaires

TESTS D' EXCLUSIONS

- Red Flag Cervicaux (8)(10)
 - Paresthésies bilatérales ou spastiques
 - Lésions nerveuses (accessoire, axillaire, thoracique long, supra-scapulaire)
 - Infarctus
 - Instabilités ligamentaires
 - Pancoast tobias
- Fracture/Infection/Inflammation/Cancer

TESTS D' EXCLUSIONS

- Test de Spurling :
 - Disques et trou de conjugaison.
- Test de traction
- Manœuvre de Valsalva :
 - Phénomène expansif intra-rachidiens
- Percussion du vertex



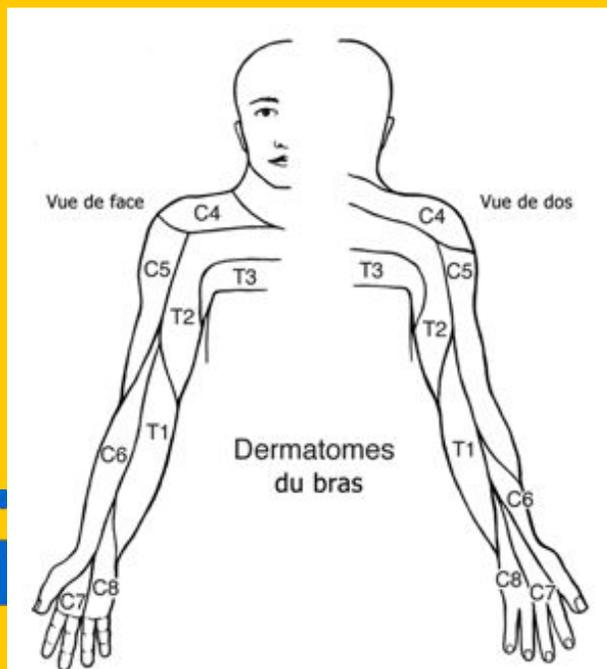
TESTS D' EXCLUSIONS

- Test de Kleyn :
 - Artère vertébrale
 - (A abandonner pour certains auteurs (10))



TESTS D'EXCLUSIONS

- Tests Neurologiques
 - Sensibilité
 - Reflexe
 - Motricité



	Sensibilité	Réflexe	Mouvement contre résistance
C4	Moignon d'épaule/ Clavicule		Haussement d'épaule
C5	Face latérale de l'épaule	Bicipital	Abduction d'épaule
C6	Face latérale du bras et de l'avant- bras, pouce	Stylo-radial	Flexion de coude
C7	Face dorsale du bras et de l'avant- bras, médus	Tricipital	Extension de coude
C8	Face interne de l'avant-bras, annulaire et auriculaire	Cubito-pronateur	Extension du pouce
T1	Face interne du bras		Serrer les doigts

TESTS D' EXCLUSIONS

- Tests neuro-méningés :
 - ULNTT
 - Neri



TESTS D' EXCLUSIONS

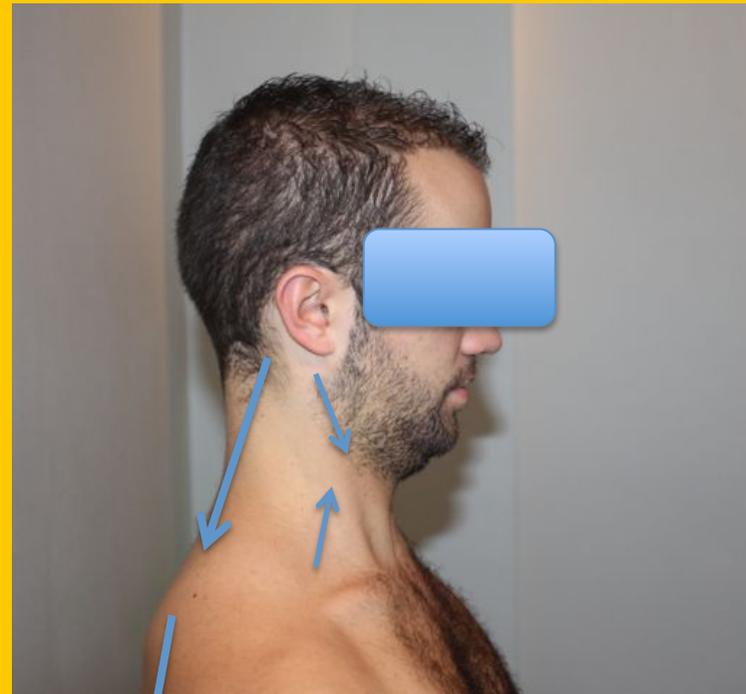
- Tests vasculaires :
 - Adson, Eden, Wright, Roos

PLAN DE L' EXAMEN

- Interrogatoire
- Tests d' exclusions
- *Inspection*
- Palpation
- Mobilité articulaire
- Contractilité musculaire
- Proprioception
- Examens complémentaires

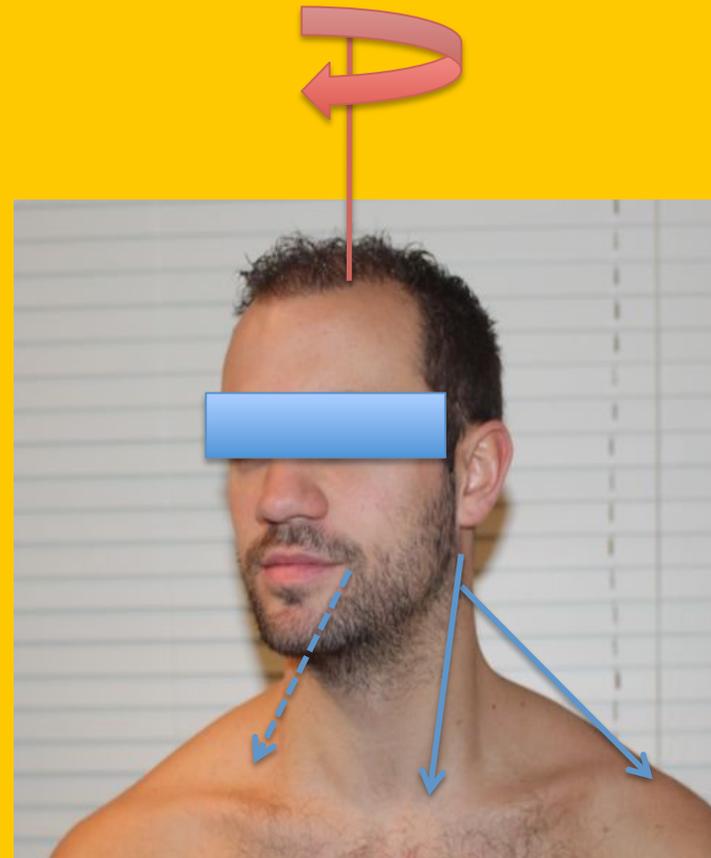
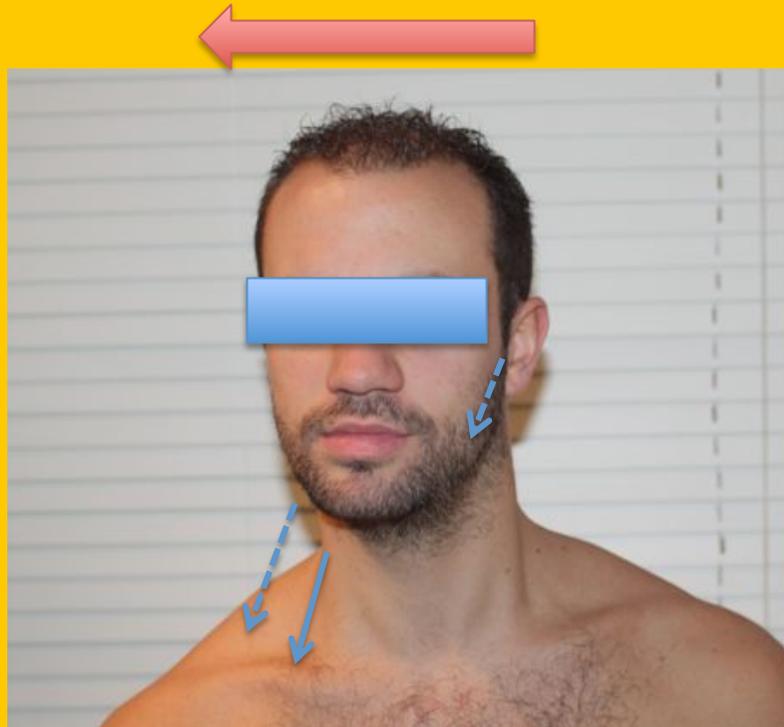
INSPECTION

- Morphostatique :



INSPECTION

- Morphostatique :



INSPECTION

- Morpho-dynamique :
 - Mesure centimétrique/ Inclinomètre
 - Flexion/ Extension
 - Inclinaison
 - Rotation
 - Séparer le rachis cervical
 - Répercussion RD
 - Mobilité de la ceinture scapulaire

PLAN DE L' EXAMEN

- Interrogatoire
- Tests d' exclusions
- Inspection
- *Palpation*
- Mobilité articulaire
- Contractilité musculaire
- Proprioception
- Examens complémentaires

PALPATION

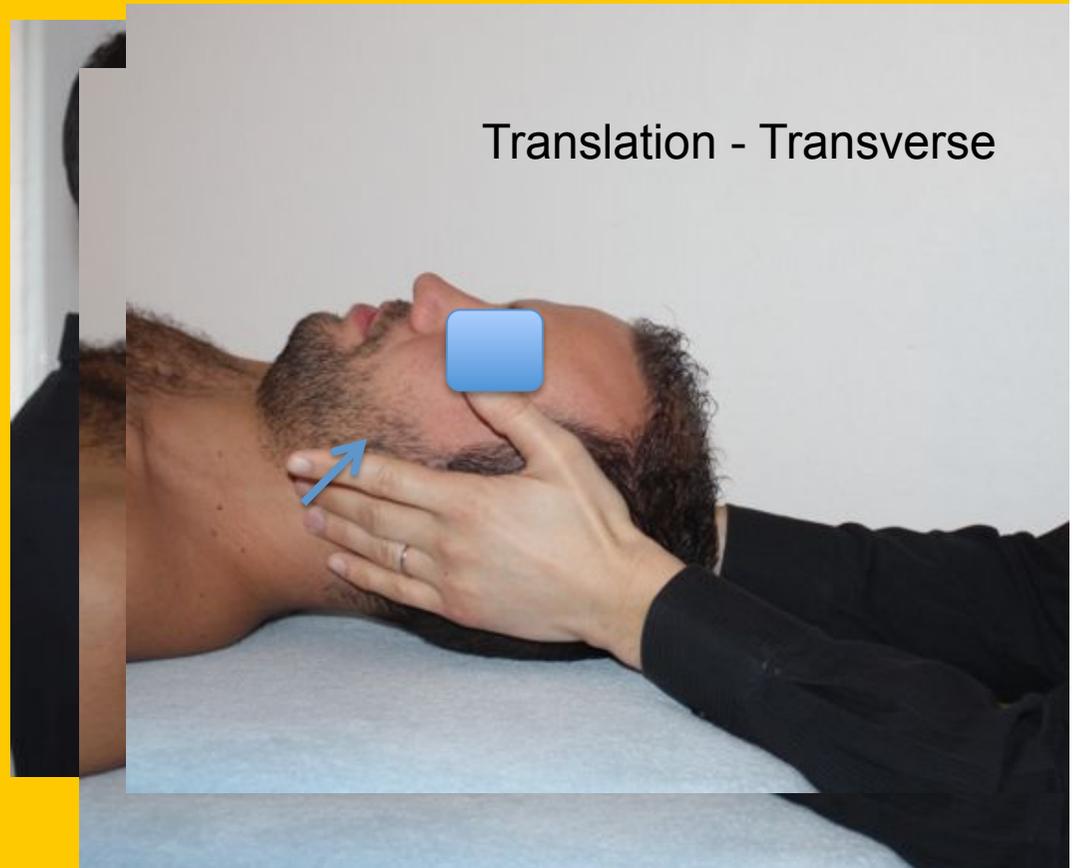
- Palpation cutané :
 - Dermatomes, points gâchette,
- Palpation osseuse :
 - Epineuses, transverses, articulaires, 1^{er} côte, loge antérieure
- Palpation musculaire :
 - Muscles cervicaux, scapulaires, thoraciques
- Palpation fasciale :
 - Ligament nuchal et aponévroses cervicales

PLAN DE L' EXAMEN

- Interrogatoire
- Tests d' exclusions
- Inspection
- Palpation
- ***Mobilité articulaire***
- Contractilité musculaire
- Proprioception
- Examens complémentaires

MOBILITE ARTICULAIRE

- Tests passifs (Bonne fiabilité inter-exam)
 - *Tests globaux* : Recherche un étage dysfonctionnel
 - Assis
 - Décubitus dorsal



MOBILITE ARTICULAIRE

– *Tests Spécifiques*

Rachis cervical Supérieur



MOBILITE ARTICULAIRE

– *Tests Spécifiques*

Rachis Cervical Inférieur



PLAN DE L' EXAMEN

- Interrogatoire
- Tests d' exclusions
- Inspection
- Palpation
- Mobilité articulaire
- ***Contractilité musculaire***
- Proprioception
- Examens complémentaires

CONTRACTILITE MUSCULAIRE

- HAS recommande une évaluation (6)
- *Fléchisseurs* :
 - Norme 104/183 sec (CCI 0,93)
- *Extenseurs* :
 - Norme 10min (Lesté 2kg 4 min)



PLAN DE L' EXAMEN

- Interrogatoire
- Tests d' exclusions
- Inspection
- Palpation
- Mobilité articulaire
- Contractilité musculaire
- *Proprioception*
- Examens complémentaires

PROPRIOCEPTION

- On retrouve des perturbations oculo-motrices dans la cervicalgie (5)
- Test de repositionnement céphalique
- Test oculo-cervicaux :
 - Test de la stabilité du regard
 - Test de la poursuite oculaire

PLAN DE L' EXAMEN

- Interrogatoire
- Tests d' exclusions
- Inspection
- Palpation
- Mobilité articulaire
- Contractilité musculaire
- Proprioception
- *Examens complémentaires*

EXAMENS COMPLEMENTAIRES

- Examens « complémentaires » (11)
- Radiographie/Scanner/Irm
- Biologie
- Courbures et atteintes dégénératives pas en lien avec la cervicalgie



BILAN A DISTANCE

- Rachis dorsal
- Thorax
- Ceinture scapulaire
- Système viscéral

SYNTHESE

Interrogatoire	MDC = Douleur ? Gêne fonctionnelle ? HDM, ATCD, MDV
Exclusion	Disques/Lésions osseuses = Jackson Artères = Klein Nerfs = Reflexe, dermatomes, myotomes, tests neuro-meningés
Inspection	Statique = Anté/Retropulsion, Translation, Rotation Dynamique = F/E/I/R en séparant RCS+RCI
Palpation	Osseuse/Musculaire/Fasciale/Cutanée
Mobilité passive	Globale = Assis prise globale, DD rebonds postéro-antérieur et translations Spécifique = RCS et RCI
Contractilité	Fléchisseurs Extenseurs = Sorensen cervical
Proprioception	Repositionnement céphalique Tests Oculo-cervical
Examens complémentaires	Radio, IRM, Scanner Biologie
A distance	Rachis dorsal, thorax, ceinture scapulaire, système viscéral

CONCLUSION

- Finalité : Objectiver une étiologie
- Traitement?

BIBLIOGRAPHIE

- (1) March L, Brooks P, Bogduk N *et al.* *Evidence-based management of acute musculoskeletal pain* [National Health and Medical Research Council (NHMRC) and the Australian Acute Musculoskeletal Pain Guidelines Group, 2003.
- (2) Cleland J., Koppenhaver S., Examen clinique de l' appareil locomoteur. Test, évaluation et niveau de preuve. Elsevier Masson
- (3) Marc T., Cudel A., Bilan et diagnostic kinésithérapique des cervicalgies. N°427 novembre 2002 35-37
- (4) Estrade J.-L., Bilan actif de la cervicalgie. Blog actukine. 28/10/12
- (5) Padoan S; Kalrberg M; Fransson PA; MagnussonM, Passive sustained turning od the head induces asymmetric gain of the vestibulo-ovular reflex in healthy subjects. Acta Otolaryngol (Stockh), 118(6):778-82 1998

BIBLIOGRAPHIE

- (6) HAS Service de recommandation professionnelle. Masso-kinésithérapie dans les cervicalgies communes et dans le cadre du « coup du lapin » ou whiplash. Mai 2003
- (7) Estrade J.-L., Bilan passif de la cervicalgie. Blog actukine. Décembre 2011
- (8) Boissauault William G., Primary Care for the Physical Therapist, Elsevier Saunder
- (9) Dufour X., Barette G., Barillec F., Le Bilan Kinésithérapique rachidien vu par la thérapie manuelle. KS N° 518, Février 2011. 41-48
- (10) Estrade J.-L., Bilan préliminaire des cervcalgie. Blog actukine. Octobre 2012
- (11) Dufour X., Barette G., Ghossoub P., Loubiere M., Arrêtons de soigner la lombalgie. KS N°506, Janvier 2010 11-17



BIBLIOGRAPHIE

- (12) Robert L. Whalen, Steven P. Konstant, Teddy W. Worrell, Sam Kegerreis. EMG Analysis of Patients with unilatéral neck pain. Journal of Sport Rehabilitation, 8. 1999
- (13) Barette G, Barillec F., Loubiere M., Cerioli A., Dufour X. Cervicalgie : Bilan d'exclusion, différentiel et diagnostic kinésithérapique. KS 540, 7-9
- (14) Maigne JY, Chantelot F, Chatellier G Exterexaminer afreement of clinical examination of the neck Manual medicine. Ann Phys Rehabil Med 2009;52:41-8
- Loubiere M., Barette G., Barillec F., Bilan de cervicalgie en thérapie manuelle. KS 540, 23-28
- Meyer F., Bilan du rachis cervical. Entretien de Bichat, 14 septembre 2001.
- Dr Pascal Kouyoumidjan Pr François Bonnel, Louis Dagneau Pr Gérard Asencio; Conduite diagnostic et enquête étiologique. KS n°521, Mai 2011 33-47

BIBLIOGRAPHIE

- Vailant J., Recommandation de bonne pratique pour les cervicalgies :
quoi de neuf depuis 2003 ?. KS 542 avril 2013. 42-42
- Cerioli A., Philippeau D., Barette G., Barillec F., Dufour X.,
Proprioception du rachis cervical : une approche actualisée. KS 541,
11-18
- Vaillant J., Fiche pratique d'examen clinique : tests de compression
et de traction du rachis cervical. KS 532. 37-38