



ELSEVIER
MASSON

Reçu le :
8 mai 2013
Accepté le :
18 novembre 2013
Disponible en ligne
17 décembre 2013

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Summary

Introduction. The management of patients with chronic back pain must include search of an alteration of postural control. The objective of this study was to evaluate the postural disorders secondary to dysfunction of the masticatory system (DFS) in patients with chronic commons back pain.

Patients and methods. This is a retrospective study on the analysis of patient records examined in posturology staff with disorders in posture, chronic back pain and DFS. Patients with a disease that may affect postural control were excluded. The data collected from each patient are principally the results of the clinical examination with assessment of spinal static profile and temporomandibular joints.

Results. Seventy-two patients, 47 women and 25 men, were included in our study. Twenty-one patients have low back pain, 15 patients have dorsal back pain and 36 patients have neck pain. All these patients have a postural syndrome type asymmetry of shoulder, asymmetric folds size or pelvis. These patients were referred to receive necessary care.

Discussion/conclusion. Many studies have examined the relationship between dental occlusion disturbances and disorders of the overall posture of the human body. Indeed, the masticatory system is the relation between the anterior and posterior muscle chains. Clinical trials, not yet validated to our knowledge, can help us during the clinical examination to establish the cause-effect relationship between back pain and DFS. The management of these disorders is better in multidisciplinary although the proportion of back pain involved in this type of support is relatively small.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Posture, Back pain, Masticatory system, Temporomandibular dysfunction, Neck pain

Rachialgies et dysfonction de l'appareil manducateur

Back pain and masticatory system dysfunction

O. Kharrat^{a,*}, M. Zahar^b, I. Aloulou^a, C. Dziri^a, S. Lebib^a, I. Miri^a, F.-Z. Ben Salah^a

^a Service de médecine physique et de réadaptation fonctionnelle, Institut national d'orthopédie Mohamed Kassab, Kassar Saïd, 2010 La Manouba, Tunisie

^b Orthodontie, centre Phenicia, avenue H. Bourguiba, 2078 La Marsa, Tunisie

Résumé

Introduction. La prise en charge des rachialgies chroniques doit comporter la recherche d'une altération du contrôle postural. L'objectif de ce travail est d'évaluer les troubles posturaux secondaires à un dysfonctionnement du système manducateur (DAM) chez les patients présentant des rachialgies chroniques communes.

Patients et méthode. Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur l'analyse des dossiers des patients examinés au staff de posturologie et présentant des troubles posturaux, des rachialgies chroniques et un DAM. Ont été exclus les patients ayant une pathologie pouvant influencer le contrôle postural. Les données collectées sont surtout les résultats de l'examen clinique avec appréciation du profil rachidien statique et des articulations temporomandibulaires.

Résultats. Soixante-douze patients, 47 femmes et 25 hommes, ont été inclus. Il s'agit de lombalgies chez 21 patients, de dorsalgies chez 15 patients et de cervicalgies chez 36 patients. Cette symptomatologie est rebelle aux thérapeutiques classiques. Tous ces patients présentent un syndrome postural à type de chute d'une épaule par rapport à une autre, d'asymétrie des plis de taille ou du bassin. Ces patients nous ont été adressés afin de bénéficier de soins nécessaires.

Discussion/conclusion. De nombreuses études ont examiné les relations entre les perturbations de l'occlusion dentaire et les troubles de la posture globale du corps humain. En effet, l'appareil manducateur est le trait d'union entre les chaînes musculaires antérieures et postérieures. Des tests cliniques, non encore validés à notre connaissance, peuvent nous aider pour établir la relation de cause à effet entre rachialgies et DAM. La prise en charge de ces troubles est meilleure en pluridisciplinaire bien que la proportion des rachialgies concernées par ce type de prise en charge reste relativement faible.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Posture, Rachialgies, Système manducateur, Dysfonction temporomandibulaire, Cervicalgies

* Auteur correspondant.
e-mail : olfakharrat@yahoo.fr (O. Kharrat).

Introduction

Les rachialgies chroniques communes constituent un véritable problème de santé publique et un motif de consultation fréquent. La prise en charge de ces rachialgies doit comporter une évaluation précise de déficiences telles que le déficit des muscles du tronc et des membres inférieurs ainsi qu'une recherche d'une altération du contrôle postural qui peut être observée chez certains patients ayant une symptomatologie rebelle au traitement habituel.

La posture constitue la capacité du corps à contrôler sa position dans l'espace contre les forces du monde extérieur. C'est le résultat d'une orchestration intégrée entre les systèmes sensoriels et moteurs du corps. La posturologie est la discipline médicale qui étudie les troubles fonctionnels du système postural. Il s'agit du système manducateur, des capteurs oculaires, des capteurs podaux, de l'oreille interne (système vestibulaire et labyrinthique), des capteurs cutanés et du système ostéo-articulaire et musculaire [1]. Un capteur défectueux perturbe le système postural. Pour conserver son équilibre le corps s'adapte. Il déclenche alors une stratégie pour répondre à la perturbation posturale. L'objectif est la correction du système sensoriel dans son ensemble.

L'objectif de ce travail est d'évaluer les troubles posturaux secondaires à une dysfonction de l'articulation temporomandibulaire chez les patients présentant des rachialgies chroniques communes rebelles aux traitements usuels.

Patients et méthode

Patients

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur l'analyse des dossiers des patients examinés au staff mensuel de posturologie au service de médecine physique et de rééducation fonctionnelle à l'institut national d'orthopédie M. Kassab entre novembre 2005 et octobre 2012, présentant des rachialgies chroniques associées à une dysfonction de l'appareil manducateur. Dans ce staff, ont été présents des médecins rééducateurs et un orthodontiste.

Ont été inclus dans notre étude les patients âgés entre 20 ans et 65 ans ayant des rachialgies communes chroniques évoluant depuis au moins trois mois associées à des troubles posturaux et à un dysfonctionnement de l'appareil manducateur. Ces patients ont été adressés au staff de posturologie après avoir bénéficié d'un traitement fonctionnel et médicamenteux bien conduits et adaptés à leurs symptomatologies sans amélioration totale de leurs plaintes ou avec une récurrence rapide des symptômes.

Ont été exclus de l'étude les patients ayant une pathologie pouvant influencer le contrôle postural telle qu'une pathologie neurologique et/ou musculaire, une scoliose, une inégalité de longueur des membres inférieurs de plus de 1 cm, un

trouble de la statique des pieds, une atteinte vestibulaire ou visuelle et une gonarthrose ou une coxarthrose évoluées.

Méthode

Pour chaque patient nous avons fait une étude clinique incluant surtout une appréciation du profil rachidien statique et des articulations temporomandibulaires puis une analyse des explorations radiologiques.

Interrogatoire

L'anamnèse permet de préciser :

- l'âge, l'activité du patient ;
- l'ancienneté d'évolution des symptômes ;
- les antécédents de chaque patient pour préciser s'il a eu un traitement orthodontique, des extractions dentaires ;
- des signes évocateurs d'un dysfonctionnement temporomandibulaire à type d'une sensation de limitation buccale ou de douleurs articulaires ou périarticulaires ;
- la localisation des rachialgies et le moment de l'apparition des symptômes.

L'examen de base du système postural

L'examen a été fait sur un patient en sous-vêtements et pieds nus. Nous lui avons demandé de se mettre debout, de regarder devant lui et de se mettre dans une position spontanée. Nous avons regardé alors son attitude globale puis nous avons inspecté point par point et de bas en haut en comparant les côtés droit et gauche en notant les asymétries. Cet examen s'est effectué de face, de dos et de profil.

Puis, nous avons étudié les axes verticaux et horizontaux sur le plan frontal et dans le plan dorsal pour noter une éventuelle attitude scoliotique ou une éventuelle asymétrie par rapport à un de ces axes.

Nous avons étudié les différents segments rachidiens (harmonie, courbures). Nous avons complété l'examen par une étude des ceintures.

Les paramètres occlusaux

Nous avons vérifié l'intégrité des arcades dentaires ainsi que les éventuelles dysharmonies. Cet examen a permis de constater les éventuelles usures, abrasions (signes de bruxisme), les caries, les extractions dentaires et la présence de prothèses dentaires. Nous avons cherché aussi les lésions intra-jugales et de gingivites. Nous avons étudié ensuite la cinétique mandibulaire avec une étude de l'ouverture buccale et analyse des bruits qui peuvent se manifester au début, au milieu ou à la fin. Cette ouverture buccale doit se faire normalement de façon verticale et sans déviation.

L'examen a comporté un examen de l'articulation temporomandibulaire (ATM) s'effectuant avec les médius placés sur l'articulation. Nous avons recherché une douleur à la pression articulaire et lors de la mobilisation articulaire spontanée.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2702368>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2702368>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)