



Reçu le :
23 mars 2012
Accepté le :
18 septembre 2012
Disponible en ligne
6 novembre 2012

Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Évaluation fonctionnelle d'une population des lombalgiques de Kinshasa par l'échelle d'EIFEL

EIFEL (RMDQ) and low back pain in Kinshasa

J. Muzembo Ndundu^{a,b,*}, S. Makekita Kiadakulu^c

^a Institut supérieur des techniques médicales de Kinshasa (ISTM/Kin), Kinshasa, République démocratique du Congo

^b Service de médecine physique et de réadaptation, CHRU de Lille, 59000 Lille cedex, France

^c Hôpital général de référence de Kinshasa, Kinshasa, République démocratique du Congo

Summary

Objective. To measure the modification of the value of the Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ) in the low back pain patients after the rehabilitation program.

Patients and methods. Twenty-three subjects with acute low back (mean age 49) pain and 23 subjects with chronic low back pain (mean age 51) were admitted in the rehabilitation program during 12 weeks. The values of the RMDQ are noted at the beginning and in the end of the rehabilitation program.

Results. The value of the acute low back subjects decrease after the rehabilitation program. This value goes from 11.6 to 4.5 ($P \leq 0.000000014$). The same the value of the chronic low back subjects decrease too. For these subjects, the value goes from 15.5 to 7.2 ($P \leq 0.00000043$).

Conclusion. The RMDQ is an instrument to measure the functional repercussion of the rehabilitation program therefore in the chronic low back pain and in the acute low back pain.

© 2012 Published by Elsevier Masson SAS.

Keywords: Low back pain, Immobility, RMDQ, Rehabilitation, Daily Life

Résumé

Objectifs. Mesurer la modification de la valeur de l'échelle d'incapacité fonctionnelle de l'évaluation des lombalgiques (EIFEL) sur des patients lombalgiques aigus et chroniques soumis à un programme de rééducation.

Patients et méthodes. Vingt-trois patients lombalgiques aigus âgés en moyenne de 49 ans et 23 patients lombalgiques chroniques âgés de 51 ans ont été inclus dans un programme de rééducation pendant 12 semaines. Les valeurs de l'EIFEL ont été prises sur les deux groupes de patients au début et à la fin du programme de rééducation.

Résultats. Les valeurs des patients lombalgiques aigus diminuent après la rééducation. Elles sont passées de 11,6 à 4,5 ($p \leq 0,000000014$). De même les valeurs des lombalgiques chroniques diminuent à l'issue du programme de rééducation. Pour ces patients, les valeurs passent de 15,5 à 7,2 ($p \leq 0,00000043$).

Conclusion. L'échelle d'incapacité fonctionnelle pour l'évaluation des lombalgiques est un outil de mesure du retentissement fonctionnel d'un programme de rééducation aussi bien pour les lombalgiques chroniques que pour les lombalgies aiguës.

© 2012 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Lombalgies, Immobilité, EIFEL, Réadaptation, Vie quotidienne

* Auteur correspondant.

Hôpital Calmette, CHRU, boulevard du Pr-Leclercq, 59037 Lille cedex, France.
e-mail : jmuzembo@yahoo.fr

Introduction

L'évaluation de l'état fonctionnel du patient lombalgique constitue une étape préliminaire à la rééducation et à la réadaptation. Elle permet non seulement de quantifier les répercussions fonctionnelles, socioprofessionnelles et physiques de la lombalgie, mais aussi d'apprécier l'efficacité d'un programme de prise en charge.

Plusieurs outils simples et rapides ; reproductibles et valides permettent de mesurer les capacités fonctionnelles du patient lombalgique [1,2]. L'échelle d'incapacité fonctionnelle des lombalgies (EIFEL) en est un. C'est la version française du Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ). Elle a été validée pour les lombalgies aiguës, mais peut constituer un outil utile pour les lombalgies chroniques [3]. Cette échelle quantifie les répercussions de la douleur consécutive à l'atteinte de la colonne lombaire, sur les activités de la vie quotidienne du patient : locomotion, activités domestiques et confort.

L'interprétation quantitative de cette échelle d'évaluation est faite selon la classification rapportée dans le *tableau I* [4]. L'objectif de notre étude est de mesurer à l'issue d'un programme de rééducation, la modification du niveau fonctionnel avec l'aide de l'échelle d'EIFEL, de deux groupes des patients atteints de lombalgies aiguës et chroniques. En somme, il s'agit de répondre à l'issue de l'étude aux questions suivantes :

- un programme de rééducation intensif mis en place pour des lombalgiques aigus et chroniques peut-il améliorer l'état fonctionnel de ces patients ?
- L'amélioration de l'état fonctionnel est-elle identique chez les patients lombalgiques aigus et chroniques ?

Patients et méthodes

Vingt-trois patients atteints de lombalgie aiguë et 23 autres patients souffrant de lombalgie chronique étaient sélectionnés et soumis à un programme de rééducation. Étaient considérés comme lombalgiques aigus, les patients souffrant de douleur lombaire basse, survenant de façon brutale à l'occasion d'un effort, avec sensation de blocage, entraînant une impotence fonctionnelle majeure. Les patients atteints de lombalgies chroniques sont ceux dont les douleurs lombaires invalidantes persistent au-delà de trois mois.

Tableau I
Classification de l'échelle d'incapacité EIFEL [4].

Niveau	Score (EIFEL)	Incapacité
1	0	Aucune incapacité
2	0-14	Retentissement fonctionnel bas
3	15-23	Retentissement fonctionnel élevé
4	24	Incapacité sévère

EIFEL : échelle d'incapacité fonctionnelle de l'évaluation des lombalgiques.

Tableau II
Caractéristiques des patients avant le programme de rééducation.

Lombalgiques	n	Âge	Poids	EIFEL
Aigus	20	49	72	11,6
Chroniques	20	51	74	15,5

EIFEL : échelle d'incapacité fonctionnelle de l'évaluation des lombalgiques.

Afin d'évaluer la douleur des patients, nous avons utilisé une échelle visuelle analogique (EVA).

Protocole de rééducation

Une évaluation fonctionnelle préalable était réalisée sur l'ensemble des patients avant le début du programme (*tableau II*). Elle était basée sur les réponses données par les patients à la suite du questionnaire de l'EIFEL. Cette dernière a permis de recueillir l'impact de la lombalgie sur les activités de la vie quotidienne du patient. Cette évaluation était réalisée juste à la fin du programme. Pour des raisons logistiques, il ne nous était pas possible de retrouver les patients trois ou six mois après le programme pour envisager une appréciation de leur état fonctionnel à court et moyen terme.

Un programme de rééducation était soumis à tous afin d'obtenir une certaine amélioration de l'état des patients. Le programme de rééducation était échelonné sur une période de trois mois ou 12 semaines en raison de trois fois par semaine. Il était fait de :

- la thérapie antalgique : rayonnements à infra-rouge et compresses chaudes appliqués sur la colonne lombaire, patient en décubitus dorsal ;
- la cryothérapie : des compresses froides appliquées sur la colonne lombaire, patient en décubitus dorsal ;
- les massages des muscles dorsolombaires et des paravertébraux ;
- les exercices d'assouplissement des articulations vertébrales ;
- les exercices de renforcement des abdominaux et des dorsaux et d'activation générale.

Résultats

Les résultats présentés dans l'étude sont obtenus sur des patients qui ont terminé leur programme soit 20 patients dans chaque groupe (*tableau II*). En effet, trois patients du

Tableau III
Caractéristiques des patients après le programme de rééducation.

Lombalgiques	n	Âge	Poids	EIFEL
Aigus	20	49	72	4,5
Chroniques	20	51	74	7,2

EIFEL : échelle d'incapacité fonctionnelle de l'évaluation des lombalgiques.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2703531>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2703531>

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