

Mise au point

## Traumatologie du joueur de tennis

### *Tennis related injuries*

J.-F. Kaux<sup>a,\*</sup>, J. Schaus<sup>b</sup>, F. Delvaux<sup>b</sup>, B. Forthomme<sup>a,b</sup>, M. Joris<sup>c</sup>,  
J.-M. Crielaard<sup>a,b</sup>, J.-L. Croisier<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Service pluridisciplinaire de médecine et traumatologie du sport (SPORTS<sup>2</sup>), CHU de Liège, B35, avenue de l'Hôpital, 4000 Liège, Belgique

<sup>b</sup> Département des sciences de la motricité, université de Liège, P63, allée des Sports, 4000 Liège, Belgique

<sup>c</sup> Association francophone de tennis (AFT), centre médical du Trixhay, 15, rue Trixhay, 4020 Wandre, Belgique

Disponible sur Internet le 14 janvier 2016

### Résumé

Le tennis est un sport de raquette comptant environ 10 millions de licenciés et 26 millions de joueurs non-affiliés en Europe. Les blessures liées à cette activité représentent 21 % de celles engendrées par les sports de raquettes. Les joueurs de tennis sont sujets à des charges répétitives, intenses et brusques durant toute la durée du match pouvant provoquer des pathologies traumatiques et microtraumatiques. Cette revue épidémiologique des blessures liées à la pratique du tennis aborde leur type et localisations, les causes et temps d'absence, les différences démographiques et de sexe, ainsi que l'influence de la technique de jeu et du type de terrain sur leur incidence.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

*Mots clés* : Tennis ; Pathologies ; Epidémiologie

### Abstract

Tennis is a racket sport with approximately 10 million licensees and 26 million unaffiliated players in Europe. Tennis injuries represent 21% of those generated by rackets sports. Tennis players are subject to traumatic and microtraumatic pathologies. This epidemiological review of tennis-related injuries addresses their type and locations, the cause and time of absence, the demographic and gender differences, as well as the influence of technique of play and type of field on their impact.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

*Keywords*: Tennis; Pathologies; Epidemiology

## 1. Introduction

Le tennis aurait été créé en 1858 par le major Wingfield à Birmingham. Il s'agit d'une adaptation anglaise du jeu de paume. Les règles du « tennis » ont été publiées en 1874 mais elles restent longtemps confuses, incomplètes, laissant libre cours à toutes les fantaisies possibles. Le « tennis » deviendra rapidement un énorme succès en Angleterre puis très vite dans le monde entier avec la création des clubs dès la fin du XIX<sup>e</sup> siècle.

La Belgique compte plus de 229 000 joueurs licenciés répartis dans 848 clubs. En France, plus de 1,1 millions de personnes jouent au tennis. En Europe, il y a environ 10 millions de licenciés et 26 millions de joueurs non affiliés. Aux États-Unis, on recense plus de 30 millions de joueurs. Le tennis est le sport ayant la plus grande progression du nombre de pratiquants, avec une augmentation de 46 % ces dernières années [1].

Les blessures au tennis représentent 21 % de celles engendrées par les sports de raquettes, devant le badminton (20 %) et derrière le squash (59 %), et 12 % de celles observées en général dans les services d'urgences [2]. De plus, ces blessures peuvent entraîner un temps d'absence conséquent des terrains. À titre

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [jfkau@chu.ulg.ac.be](mailto:jfkau@chu.ulg.ac.be) (J.-F. Kaux).

Tableau 1  
Localisation générale des pathologies du tennis corrélées avec le type de blessures.

Localisation	Joueurs amateurs (%)	Joueurs professionnels (%)	Type de blessure la plus fréquente chez les joueurs amateurs (%)
Membre supérieur	26,7	25	Fractures (33,8)
Membre inférieur	42,2	41,7	Déchirures et entorses (72,3)
Tête/nuque	19,6	0	Plaies cutanées (39,8)
Tronc	9,2	16,7	Déchirures (45,2)
Autres	2,3	16,7	

d'exemple, le temps d'absence moyen suite à un traumatisme chez le joueur professionnel est de 73,4 jours. À savoir, 50 % des blessures encourues durant la coupe Davis étaient sévères, 25 % étaient modérées et 16,7 % étaient du long terme [3]. Finalement, chez les joueurs professionnels, le taux d'abandon dans un match en double ou en simple est respectivement de 1,08 % et 1,86 % [3].

## 2. Localisation des blessures

Les joueurs de tennis vont subir, durant tout leur match, des charges intenses et brusques et ce, de manière répétitive. Suite aux changements de directions et aux déplacements courts et rapides, plus de 40 % des lésions sont localisées aux membres inférieurs ; la cheville est l'articulation la plus touchée (47,2 %) [1] (Tableau 1). Chez les joueurs amateurs, les membres supérieurs sont atteints à 26,7 % [1] dont 34,8 % pour le poignet [1]. Chez les joueurs professionnels, un quart des blessures se situe au niveau des membres supérieurs et 41,7 % au niveau des membres inférieurs. Il n'y donc pas de différence à ce sujet entre un joueur amateur et professionnel [3].

Durant les championnats nationaux de tennis aux États-Unis (< 16 ans et < 18 ans), 24 % des jeunes joueurs se plaignent de douleurs au niveau de l'épaule [4] (Tableau 2). Chez ces joueurs, la coiffe des rotateurs est souvent atteinte et, dans certains cas, peut être associée ou liée à une instabilité gléno-humérale [4].

Le coude est particulièrement mis à contribution dans ce sport. Ceci s'explique par l'ampleur de l'énergie cinétique transmise des pieds et des genoux jusqu'au coude et à la raquette lors des coups. Ainsi, lors du service, le coude s'étend à une vitesse angulaire de 982°/seconde – de 116° à 20° de flexion en 0,21 seconde [5].

Chez les professionnels, la fréquence de l'épicondylite latérale est de l'ordre de 35 à 45 % [4,6,7], ce qui est sensiblement proche des valeurs rencontrées chez les amateurs, entre 35 et

51 % [8,9]. Ce taux est nettement plus faible chez les jeunes élites [4], probablement en raison d'une moindre charge appliquée sur les tendons épicondyliens qui présentent, par ailleurs, un potentiel régénératif plus important que les sujets plus âgés [10]. Ceci montre également l'intérêt de travailler sur la prévention de telles lésions [11].

Concernant les douleurs lombaires, les jeunes joueurs d'élites féminins et masculins ont été respectivement 47 % et 31 % à s'en plaindre. Chez les joueurs professionnels, un sur deux en a déjà souffert pendant plus d'une semaine [4], 38 % d'entre eux ont déjà dû renoncer à un tournoi suite à ces douleurs et 30 % souffrent de lombalgies chroniques [12].

Les blessures au genou représentent 19 % de toutes celles provoquées par la pratique du tennis [4]. La plupart d'entre elles (70 %) sont dites traumatiques (rupture du LCA 11 %) et 30 % sont dues à une surcharge (tendinopathie patellaire) [4,8].

Le *tennis leg* (désinsertion myo-aponévrotique du gastrocnémien médial) représente 4 à 9 % de l'ensemble des lésions rencontrées dans ce sport [8] mais le tennis en est une des causes principales (16 %) [8].

## 3. Type de blessures

Les déchirures musculaires et les entorses sont les plus communes (44,1 %), suivies par les fractures (14,6 %) et par les lésions au niveau des tissus mous (13,9 %) [1] (Tableau 1).

Les déchirures et les entorses apparaissent le plus souvent aux membres inférieurs (72,3 %) et au niveau du tronc (45,2 %) tandis qu'au niveau des membres supérieurs, les fractures sont les plus fréquentes (33,8 %). Les lésions des tissus mous (peau, etc.) sont plutôt présentes au niveau de la tête et de la nuque [1].

Chez les joueurs professionnels, durant les coupes Davis de 2006–2013, les abandons sur blessures étaient de nature musculo-tendineuse (66,7 %), articulaire (16,7 %) ou liés à une pathologie sous-jacente (16,7 %) [3]. Les lésions musculaires pouvaient être liées à un déséquilibre entre agonistes et antagonistes [13,14].

## 4. Causes de blessures

Les blessures au tennis apparaissent le plus souvent sans réel facteur extérieur mais plutôt en cours du jeu (37,9 %), suite à des chutes (23,8 %) ou à des mouvements de torsion provoquant une entorse (11,7 %) (Tableau 3). Elles sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes (risque relatif [RR] : respectivement 1,45 et 1,25) [1]. Chez les joueurs amateurs, les chaussures

Tableau 2  
Localisation des pathologies du tennis.

Localisation	Incidence
Épaule	17,2 %
Coude (épicondylite latérale)	14–41 %
Rachis	39 % (jeunes élites) et 50 % (professionnels)
Hanche	1–27 %
Genou	19 %
Jambe	4–9 %

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4076384>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4076384>

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