

Mise au point

Examen clinique du rachis lombaire de l'enfant sportif

Clinical examination of lumbar spine in sports-minded children

P. Dupont

Service de rééducation fonctionnelle du professeur Pradat, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, 43, boulevard de l'hôpital, 75013 Paris, France

Résumé

L'examen clinique est encore la base du diagnostic des pathologies rachidiennes de l'enfant et de l'adolescent sportif. Il faut garder à l'esprit à la fois l'absence de pathologie dégénérative, la possibilité de lombalgies symptomatiques et l'existence de lombalgies communes pour ces tranches d'âge comme pour l'adulte. La méthodologie de l'examen doit être systématique et rigoureuse. Les données de l'interrogatoire, l'inspection, la palpation et la mise en situation sportive contribuent au dépistage des facteurs de risque autant qu'à l'orientation raisonnable de la thérapeutique. © 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Enfant ; Adolescent ; Sport ; Examen clinique ; Lombalgies ; Rachis lombaire

Abstract

The clinical examination remains the basis for the diagnosis and treatment of spinal pathologies in sports-minded children and adolescents. One must keep in mind that, although, on the one hand, there may be no degenerative pathologies for those ages, and one must pay attention to symptomatic back pain, on the other hand, nonspecific low back pain, which is common in adults, may nevertheless be present at the younger age. The examination methodology must be systematic and rigorous. The data derived from the inquiry, inspection, palpation and physical exercise phases contribute to the detection of risk factors and to the determination of a reasonable direction to be taken in prescribing appropriate therapies. © 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Child; Children; Adolescents; Teenagers; Sports; Clinical examination; Lumbar spine; Low back pain

1. Introduction

Les lombalgies sont un motif de plainte fréquent chez l'enfant sportif qu'il faut savoir prendre en compte. Comme chez l'adulte, d'autant plus que la pathologie dégénérative est exceptionnelle, il faut rechercher une lombalgie symptomatique. Dans ce contexte, certaines affections, tumorales, infectieuses, ou liées au potentiel de croissance, sont spécifiques à l'enfant par leur nature ou par leur fréquence, sans avoir d'expression clinique spécifique.

La corrélation entre une pratique sportive intensive, excessive, et la genèse des lombalgies est maintenant bien établie pour l'enfant et l'adolescent. L'imagerie a montré la relation entre la surutilisation rachidienne et les modifications patholo-

giques discales ou vertébrales chez les sportifs de haut niveau [1–3]. Des études de suivi longitudinal ont révélé, par ailleurs, que les lombalgies chroniques de l'enfant font très probablement le lit de celles de l'adulte [4].

L'apparition de troubles de la statique avec ou sans douleur constitue un motif d'inquiétude.

L'examen clinique reste le premier élément d'analyse des lombalgies. Un examen systématisé et rigoureux doit permettre une orientation diagnostique et un usage raisonné de l'imagerie.

Bien qu'il existe des initiations sportives pour les très jeunes enfants, la plupart des consultations des jeunes sportifs concernent des enfants âgés de plus de six ans et des adolescents.

Évaluer dans un but diagnostique un enfant sportif consiste à la fois à rechercher une étiologie et à évaluer la responsabilité de la pratique sportive dans la pathologie. Il faut ensuite répondre à la question des éventuelles contre-indications ; celle-

Adresse e-mail : philippe.dupont@psl.aphp.fr



Fig. 1. Contextes sportifs.

ci est d'autant plus attendue que les implications de l'enfant et de la famille dans le sport sont grandes.

Que la plainte soit aiguë, récurrente ou chronique, l'interrogatoire et l'examen clinique doivent être conduits de façon systématique.

2. L'interrogatoire

Ce premier temps de l'examen est fondamental. Il permet de préciser des facteurs essentiels : la localisation, l'ancienneté, le rythme, l'intensité, les facteurs de déclenchement ainsi que les signes d'accompagnement de la lombalgie, les déficits ou les troubles de la statique.

L'interrogatoire du jeune enfant passe souvent par celui des parents, mais dans tous les cas on recherchera la notion de fatigue, de fièvre, de fatigabilité inhabituelle ou d'altération de l'état général. Les retards diagnostiques sont la règle en matière de spondylite et de spondylodiscite dont les signes cliniques infectieux ou purement locaux sont variables [5]. Les antécédents familiaux de lombalgie, de discopathie ou de lyse isthmique sont à prendre en compte. [6].

On précisera l'âge d'acquisition de la marche et de la propreté sphinctérienne : un retard franc peut indiquer l'existence d'anomalies neurologiques.

Le rythme de la douleur a un caractère essentiel : le fait que l'enfant soit réveillé la nuit, que la douleur ne soit pas déclenchée par l'effort doit attirer l'attention vers une pathologie tumorale ou inflammatoire et déclenche sans délai des examens complémentaires. De même, devant une plainte lombaire de rythme inflammatoire du jeune enfant associée à une raideur rachidienne, il faut très rapidement demander une IRM du rachis et un bilan biologique.

L'expression d'une douleur intense peut également justifier d'explorations rapides.

Fort heureusement, la plupart des lombalgies de l'enfant sont, comme chez l'adulte, bénignes [7–9] et en pathologie sportive il faut en chercher le caractère mécanique.

L'existence d'un facteur déclenchant ! Cet argument fréquent n'est pas forcément le signe d'une affection bénigne. [10]. Cependant, une évolution récurrente systématiquement déclenchée par les activités sportives, et calmée par le repos, est malgré tout plus évocatrice d'une pathologie de surutilisation.

Les traumatismes violents doivent faire redouter des lésions osseuses ou des décollements apophysaires. Les microtraumatismes répétés font craindre les fractures de fatigue, les ostéochondroses et dystrophies de croissance.

Le contexte sportif est important. On recherchera le délai d'apparition des douleurs par rapport au début de l'activité sportive, la modification de l'entraînement, l'introduction de nouvelles contraintes ou de changement de niveau. Le volume horaire global d'activités physiques est utile à évaluer chez des enfants qui cumulent plusieurs sports. (Fig. 1).

La notion de surcharge lombaire peut être extra sportive et il faut considérer des efforts de soulèvement excessifs en dehors de l'activité sportive, ou le classique poids du cartable, qui, en théorie, ne devrait pas excéder 17 % du poids corporel. [11,12].

On notera le rythme de la croissance et la notion de poussée récente ou en cours. Le carnet de santé est pour cela un élément objectif. Les poussées de croissance, la date des premières menstruations et l'évaluation des critères de Tanner permettent une première approche du stade de maturation sexuelle des grands enfants et adolescents.

L'analyse du contenant, du contenu et d'éventuels conflits contenant-contenu, classique chez l'adulte, est difficile à réaliser chez l'enfant. Les manifestations des hernies discales, qui sont rares mais existent, se limitent parfois à des lombalgies et/ou des attitudes antalgiques en cyphose ou en lordose [13]. Douleur et déformation sont parfois les seuls signes analysables

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4076580>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4076580>

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