



Les effets des ceintures lombo-pelviennes chez les lombalgiques – Revue systématique

Effects of lumbar-pelvic belts on low back pain – Systematic review

Maud Hermans^a
Jeanne Bertuit^{a,b}

^aHaute École Libre de Bruxelles (HELB) Ilya Prigogine, Bruxelles, Belgique
^bHaute École de Santé Vaud (HESAV), Haute École Spécialisée en Suisse Occidentale (HES-SO), Lausanne, Suisse

Reçu le 12 mai 2017 ; reçu sous la forme révisée le 19 novembre 2017 ; accepté le 18 décembre 2017

RÉSUMÉ

Contexte. – L'utilisation des ceintures chez les lombalgiques semble très controversée. Malgré cela, les ceintures pourraient être un outil de traitement intéressant : elles ont peu d'effets secondaires et restent non invasives.

Objectif. – Analyser les effets des ceintures lombo-pelviennes chez les lombalgiques. Sources données : Pubmed et Science Direct. Évaluation des études et méthodes de synthèse : Une revue de la littérature a permis de sélectionner 12 articles qui ont été analysés à l'aide des grilles de lecture HAS.

Résultats. – Les ceintures sont souvent efficaces associées à d'autres prises en charge sur la douleur, l'équilibre, les récidives et favorisent la récupération fonctionnelle.

Limites. – La grande diversité des types de ceintures, des protocoles d'utilisation et des populations cibles.

Conclusion. – Le type de ceinture est en lien avec le stade de la lombalgie. Jusqu'à présent, il manque des études comparant toutes les ceintures aux différents stades de la lombalgie.

Niveau de preuve. – 3.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

SUMMARY

Context. – The use of belts in low back pain is highly controversial. Even so, they could be an interesting means of treatment: they have few side-effects and are non-invasive.

Objective. – To analyze the effects of lumbar-pelvic belts in low back pain, with a search of the PubMed and Science Direct data-bases.

Results. – A review of the literature retrieved 12 articles, which were analyzed using the French health authority reading grids. When associated to other types of treatment, belts are often effective on pain, balance and recurrence and promote functional recovery.

Limitations. – There is a wide variety of belt types, treatment protocols and target populations.

Conclusion. – The type of belt is related to the stage of low back pain. There is a lack of studies comparing the effects of all types of belt at all stages of low back pain.

Level of evidence. – 3.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

MOTS CLÉS

Ceinture lombaire
Ceinture pelvienne
Lombalgie

KEYWORDS

Lumbar belt
Pelvic belt
Low back pain

Auteur correspondant :

J. Bertuit,
Haute École de Santé Vaud (HESAV), Avenue de Beaumont
21, 1011 Lausanne, Suisse.
Adresse e-mail :
jeanne.bertuit@hesav.ch

<https://doi.org/10.1016/j.kine.2017.12.027>

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

INTRODUCTION

Connu comme « le mal du siècle », le mal de dos de type lombalgie commune touche 70 % de la population [1]. Ce trouble musculo-squelettique a un impact socio-économique important [2]. Un tiers des lombalgiques auront au cours de leur carrière un épisode de congés de maladie [3]. Concernant les traitements proposés, les sujets lombalgiques ont régulièrement recours à la thérapie manuelle [4], la rééducation au sens large incluant des exercices de musculation [5], de proprioception [6], d'étirement [6] et enfin, aux systèmes de contention [7]. Les études montrent que les ceintures peuvent avoir un effet sur la proprioception, l'activité musculaire et ligamentaire et la pression intra-abdominale [8] pouvant influencer la pression intra-discale [9]. Les ceintures influencent la stabilité en favorisant les forces de compression pelvienne et limitant la mobilité lombaire [7,10]. Au niveau musculaire, pour certains auteurs, les ceintures lombaires augmentent l'activité à court terme [11] alors que d'autres démontrent le contraire [8]. Néanmoins, la littérature s'accorde à dire que les ceintures n'entraînent pas d'atrophie musculaire : celle-ci serait liée à la lombalgie et non à la présence d'une ceinture [12].

À l'heure actuelle, le discours sur l'utilisation des ceintures pour le traitement des lombalgies communes reste controversé. Sachant que ce matériel limite la mobilité, son port est dès lors préconisé lors de certaines activités de la vie quotidienne. Puisque qu'il entraîne peu d'effets secondaires, il paraît utile et pertinent de faire une mise au point sur les effets des ceintures lombo-pelviennes dans le cadre des prises en charge des patients lombalgiques. Justifié sur base de fondements scientifiques validés, la ceinture pourrait être envisagée comme moyen de traitement et de prévention.

L'objectif de cette revue est d'analyser les effets des ceintures lombo-pelviennes chez les sujets atteints de lombalgie.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Une revue critique de la littérature a été réalisée avec les moteurs de recherche « PubMed » et « Science Direct ». Les recherches ont été effectuées du 28 septembre 2016 au 2 avril 2017. Les stratégies de recherche suivantes ont été utilisées pour cette revue : Science Direct et PubMed jusqu'en avril 2017. Les mots-clés « lumbar supports », « low back pain », « lumbar brace », « lumbosacral orthèse » et « back belt » ont été utilisés.

Des critères d'inclusion ont été sélectionnés : les articles devaient être publiés entre le 1^{er} janvier 2006 et le 31 mars 2017, traitant des lombalgies aiguës, subaiguës, chroniques et non spécifiques et ayant des sujets âgés de 15 à 80 ans. Ils devaient être publiés en anglais ou français ainsi qu'être soit un essai clinique randomisé, une revue systématique, une étude de cohortes, une étude de cas-témoin, un essai randomisé de faible puissance ou une série de cas. Les articles concernant des ceintures lombaires chez les sujets sains et les ceintures d'haltérophilie chez les sujets lombalgiques ont été rejetés. Les critères de jugement des essais étaient le plus souvent des critères de méthodologie. L'extraction des données a été faite librement concernant les participants, la méthodologie, la comparaison, la durée, la mesure principale

ainsi que les résultats. L'extraction a été faite en binôme mais pas en aveugle ni avec une seconde relecture et les études ont été scorées en binôme grâce aux grilles de lecture HAS.

Afin de faire une évaluation objective des différents articles, nous avons utilisé le guide d'analyse de la littérature et gradation des recommandations élaboré par la Haute Autorité de Santé (HAS) [13].

Deux critères importants à prendre en considération, étaient d'une part le grade de recommandation permettant de définir l'apport scientifique d'une recherche scientifique et d'autre part la qualité rédactionnelle. Le grade de recommandation était divisé en 3 grades : A, B et C. Les études de niveau A ou 1 correspondaient aux études ayant le plus haut niveau de preuve et qui comprenaient des revues de synthèses ou des essais cliniques randomisés. Pour le niveau B ou niveau 2, il s'agissait d'études de cohortes ou d'essais randomisés de faible puissance. Le niveau C comprenait deux niveaux soit le niveau 3 où se trouvaient les études de cas-témoins soit le niveau 4 regroupant les séries de cas ou cas-témoins de faibles qualités.

Les grilles de lecture HAS analysaient les objectifs, la méthode, les résultats et la pertinence d'une étude. Elles permettaient donc de retenir les articles avec une bonne qualité méthodologique et mettant en évidence les éventuels biais. Les articles devaient obtenir au minimum 60 % des points afin d'être sélectionnés.

Il existe différentes grilles de lecture en fonction du type d'étude : revue de synthèse, article thérapeutique, article épidémiologique, article diagnostique, article de causalité, article pronostique et article économique. Nous avons utilisé la grille de lecture d'un article thérapeutique qui comprenait douze questions rhétoriques concernant la structure, la reproductibilité et la validité de l'article.

RÉSULTATS

Le *Tableau I* donne les scores HAS, les niveaux de preuve scientifique, les grades de recommandation et le design de chacune des études. Le *Tableau II* illustre les résultats de la revue de la littérature.

Sur 2129 articles trouvés il y avait 300 doublons. Seize articles ont été retenus et analysés à l'aide des grilles de lecture. Parmi ces 16 articles, quatre ont été rejetés car ils étaient hors-sujet ou avaient un score inférieur à six à la grille de lecture HAS ce qui indique une moindre qualité scientifique [14–17]. Douze études ont été retenues avec un score supérieur ou égal à 6/10 (*Fig. 1*).

La moitié des études sélectionnées sont des essais cliniques randomisés. Les outils de mesure utilisés pour mesurer les effets observés concernant la douleur étaient l'échelle visuelle analogique (EVA), des questionnaires, des appels téléphoniques et l'échelle d'évaluation numérique (NRS-101). Concernant les effets observés au niveau de l'amélioration fonctionnelle, les outils utilisés étaient l'échelle d'incapacité fonctionnelle pour l'évaluation des lombalgiques (EIFEL), l'échelle d'invalidité de la douleur du Québec (*the Quebec back pain disability scale*), l'indice d'invalidité Oswestry (*the Oswestry disability index*, ODI) et le test de Sorensen modifié. Les ceintures utilisées sont :

- La ceinture lombaire [2,7,18,19] où pour deux études [2,18] les participants pouvaient sélectionner 1 des 4 types de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8560757>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8560757>

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