

Entorse de cheville

Traitement ostéopathique

Docteur Yves Lambert
Médecine et traumatologie du sport
Chargé d'enseignement pratique DIU MMOM de Nantes
Clinique mutualiste- Lorient



Conflit d'intérêt néant

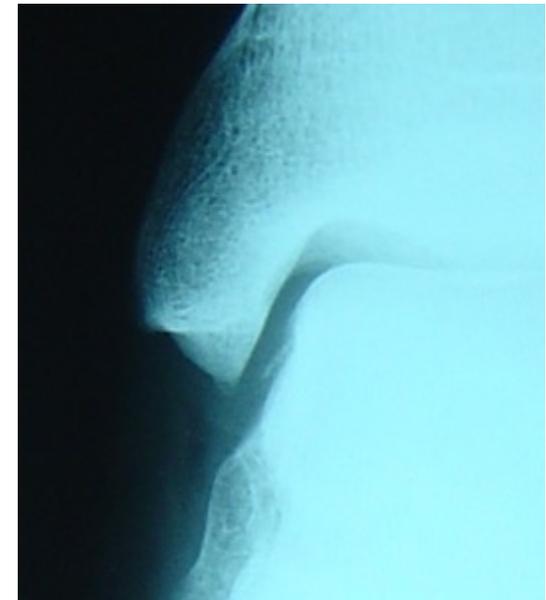


CLINIQUE MUTUALISTE
DE LA PORTE DE L'ORIENT
— GROUPE MUTUALISTE —

Entorse fraiche, ostéopathe mais médecin

Fréquente inversion et distension LTFA, donc pas de testing ni manipulation structurelle d'emblée car :

- +/- Lésion vasculaire (Hématome)
- +/- Distension ou rupture ligamentaire, LTFA (Echo)
- +/- Arrachement osseux ou fracture (Radiographie critères d'Ottawa)
- CAT : Protocole GREC devient POLICE
 - Protection (Orthèse, résine)
 - Optimal Loading (Exercices thérapeutiques adaptés)
 - Ice / Glace (GameReady, Donjoy)
 - Compression (GameReady, Donjoy, Velpeau)
 - élévation
- Douleur (ATLG) (HBPM)



1. Cas clinique N°1 (Mickael BRI...)

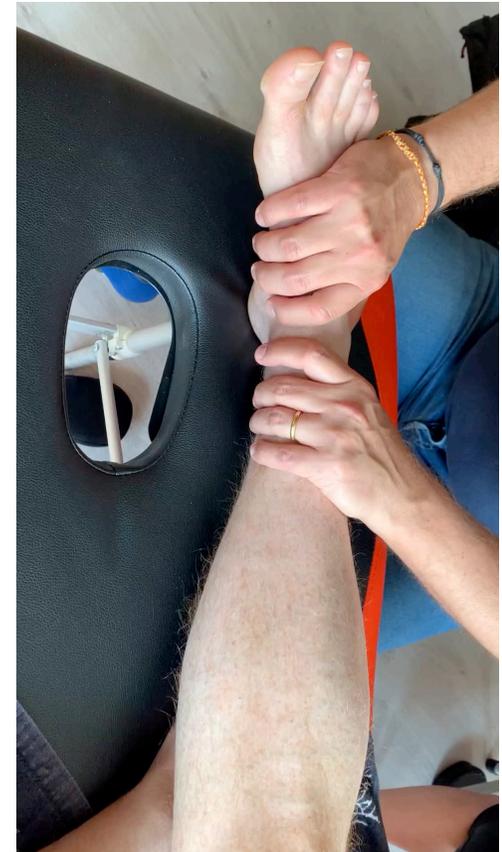
- Médecin généraliste 40 ans
- Visite à domicile
- En sortant de sa voiture, entorse en varus, craquement et douleur
- Pas de radio, critères Ottawa négatifs

- J+5 jours, journée de perfectionnement d'ostéopathie
- Œdème, douleur modérée, orthèse, 2 CA

CAT : prise en charge ostéopathique (MRP) Entorse fraîche : TRT fonctionnel, écoute

- 1 main tibiale
- 1 main dos du pied
- Mouvement local et régional
- Suivre, accompagner

- Le soir même 6h plus tard marche sans douleur



Cas clinique N°1 bis, (Victoire PEF...)

- Adressée par CHR médecin de la douleur
- Jeune fille de 17 ans
- Douleur cheville et jambe depuis 2 ans
- Bilans négatifs
- Trt Laroxyl
- Réveil la nuit
- Arrêt de sport, marche 500 m
- Douleur 2 à 5/10

Examen clinique

- Amplitudes restriction mobilité
- Jambe fraiche évoque une algodystrophie
- Pas de scinti

- Trt fonctionnel local
- Vitesse X 4



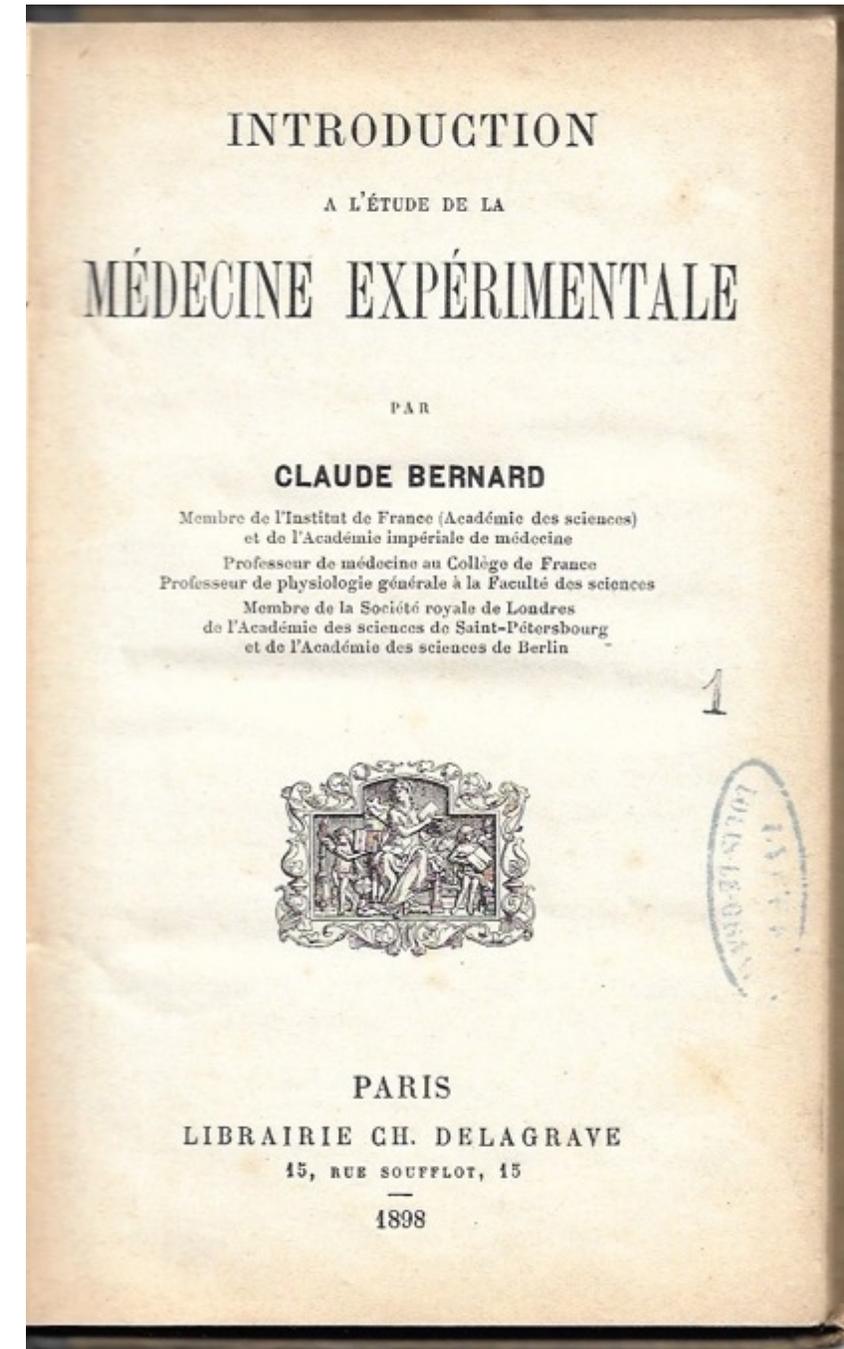
MRP : Mythe Réalité Pragmatisme !! Empirisme

- « L'observation montre et l'expérience instruit »
- Observation / Expérimentation
- Cuvier : « L'observateur écoute la nature, l'expérimentateur l'interroge et la force à s'exprimer »

- Mobilité à la fois superficielle et/ou profonde ?
- Mobilité circulatoire ? Locale et/ou régionale ?
- Rapports anatomiques avec les tissus profonds ?

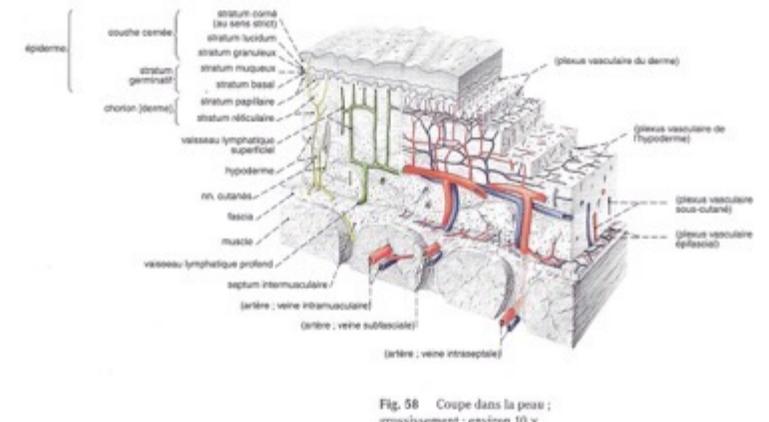
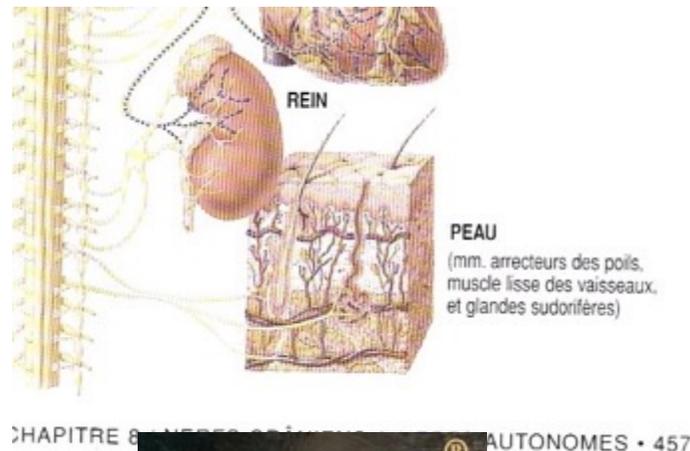
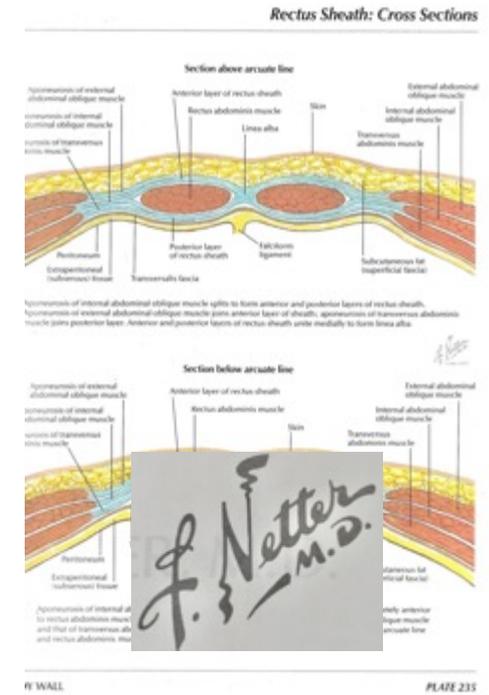
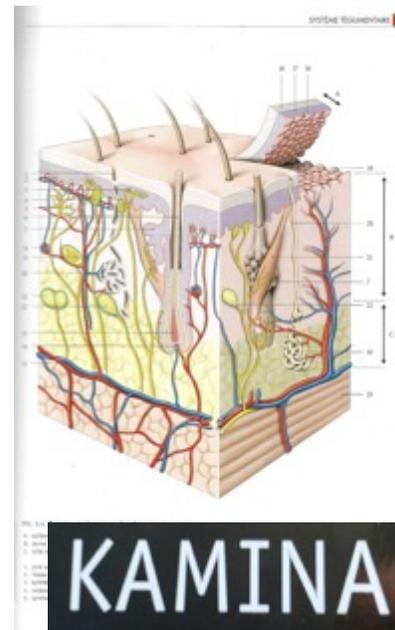
Sutherland
Magoun
Solano
Gehin
Upledger
Richard
Busquet
Becker
Abehsera
Barral

. Bernard Cl. Introduction à l'étude de la médecine expérimentale – 1898. Librairie Ch. Delagrave



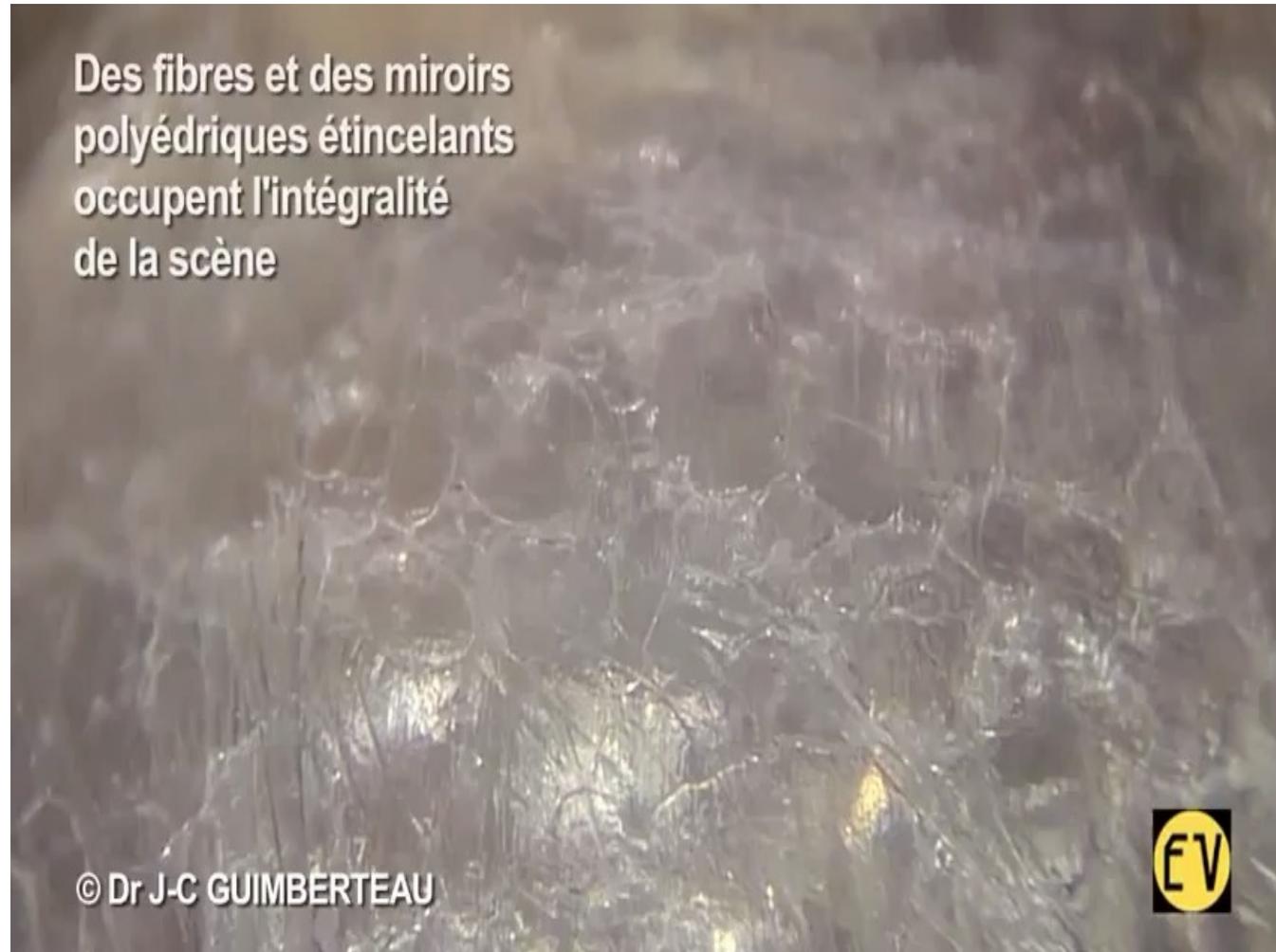
Peau

- Parent pauvre de l'anatomie
- 2^{ème} plus gros organe du corps 15%
 - muscles 30 à 40%
 - squelette 7,5%
- Témoin de l'hydratation du corps
- « Toile sous cutanée, fascia, fascio-cutanée »



Micro fibroscopie sous cutanée : 2004

- Adipocytes
- Collagène 1
- Collagène 3
- Elastine
- Réticuline
- Acide hyaluronique
- Récipients lymphatiques
- Capteurs et Nerfs
- Vaisseaux sanguins
- Bourses
- Glandes sudoripares
- Glandes sébacées
- Follicules pileux
- Mastocytes
- Matrice semi-fluide
- Muscles peauciers



Peau, capteurs multiples

- **Follicules pileux**
- **Nocicepteurs**
- **Corpuscules de Meissner (FAI)**
 - Superficiels, rapides, pression
- **Corpuscules de Pacini (FAII)**
 - Profonds
 - Pression maintenue, vibration
- **Corpuscules de Ruffini (SAII)**
 - Profonds, lents, capsule articulaire
 - Etirement, dynamiques et statiques
 - Chaleur et froid
- **Disque de Merkel (SAI)**
 - Superficiels, lents, pression

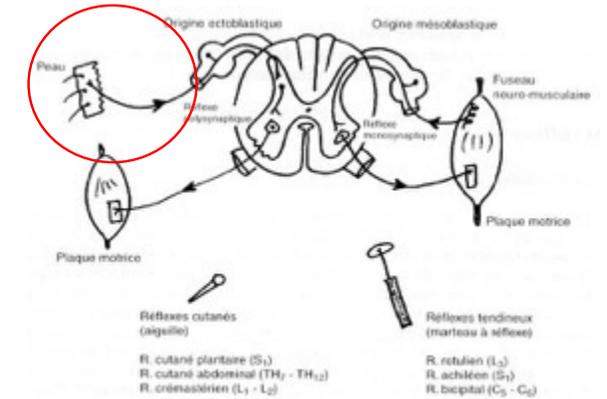
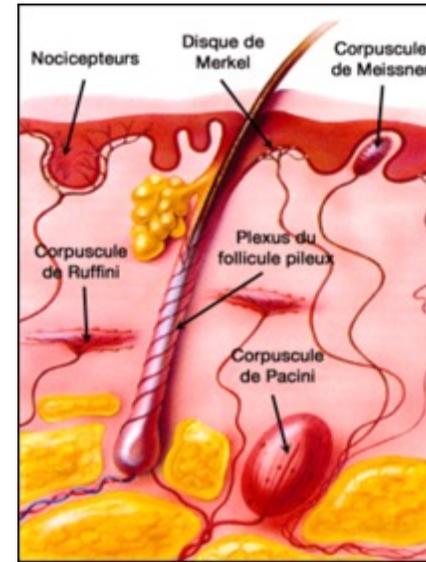


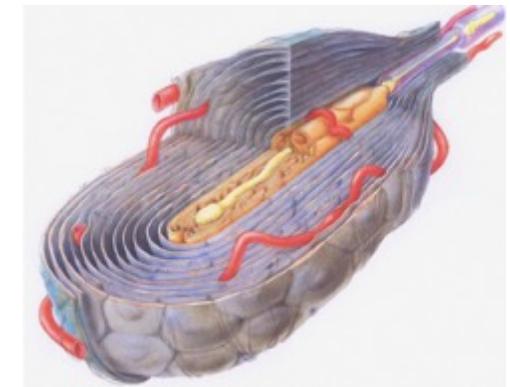
Fig. 3.16. — Les réflexes de la vie de relation.



Photos Pr Rabischong



© De Boeck Supérieur S.A. Cliché de Pierre Rabischong, in Anatomie compréhensive des fonctions motrices, 2013.

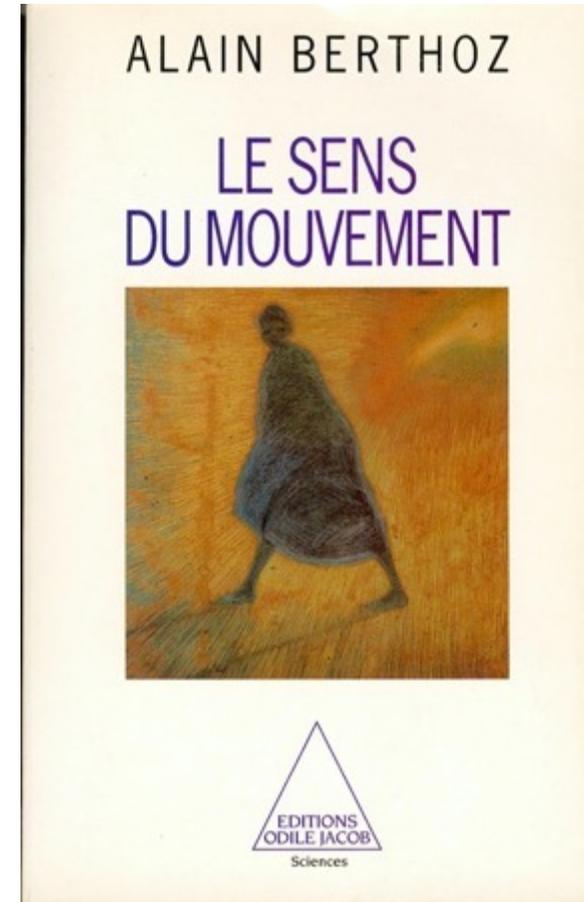


© De Boeck Supérieur S.A. Cliché de Pierre Rabischong, in Anatomie compréhensive des fonctions motrices, 2013.

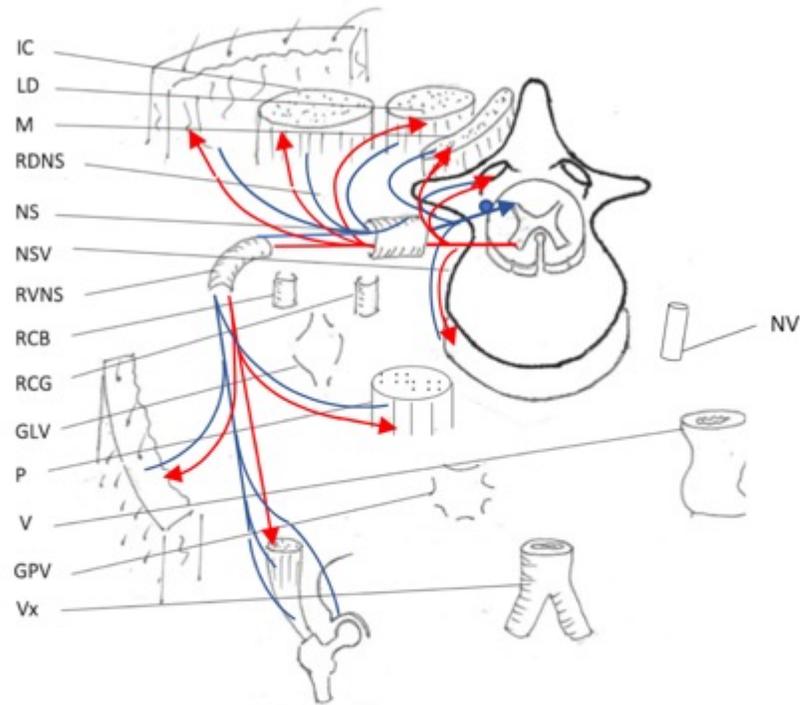
- **Gerbault O.** Cicatrisation cutanée. Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Techniques chirurgicales – Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, 45-010, 1999, 19
- **Rabischong P.** Anatomie compréhensive des fonctions motrices. Editions de Boec Solal.

Toile sous cutanée

- Proprioception
 - Capteurs
- Corpuscules de Ruffini
 - Peau
 - Capsules articulaires
 - Ligaments articulaires

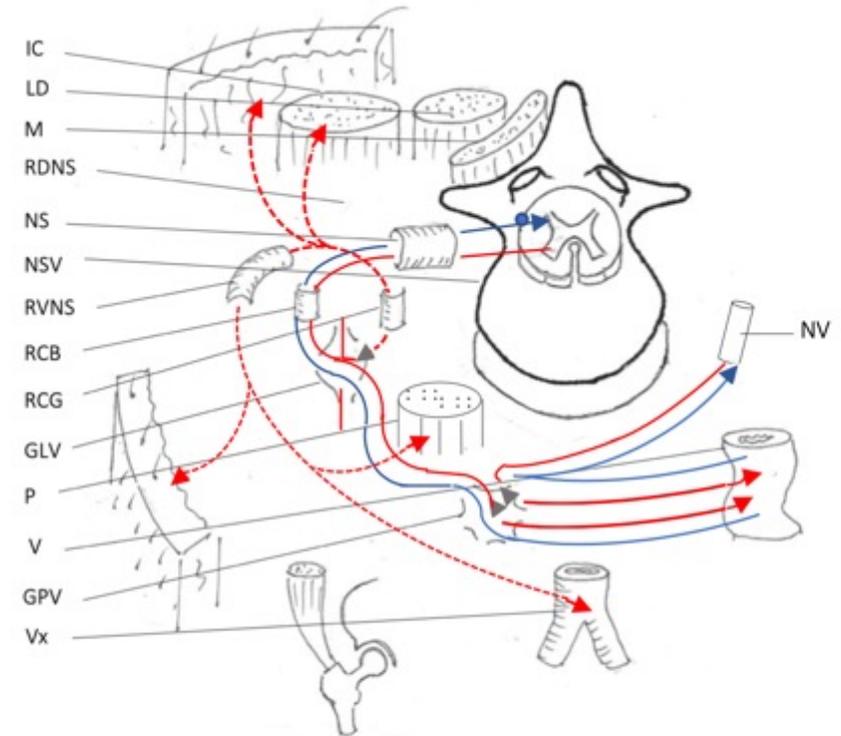


SNP / SNA



Système nerveux périphérique

IC : muscle ilio costal. LD : muscle long dorsal. M : muscle multifidus. RDNS : Rameau dorsal du nerf spinal. NS : nerf spinal. NSV : nerf sinuvertébral. RVNS : rameau ventral du nerf spinal. RCB : rameau communicant blanc. RCG : rameau communicant gris. GLV : ganglion latéro vertébral. P : muscle psoas. V : viscère. GPV : ganglion pré vertébral. Vx : vaisseaux. NV : nerf vague.



Système nerveux végétatif

IC : muscle iliocostal. LD : muscle longissimus. M : muscle multifidus. RDNS : Rameau dorsal du nerf spinal. NS : nerf spinal. NSV : nerf sinuvertébral. RVNS : rameau ventral du nerf spinal. RCB : rameau communicant blanc. RCG : rameau communicant gris. GLV : ganglion latéro vertébral. P : muscle psoas. V : viscère. GPV : ganglion pré vertébral. Vx : vaisseaux. NV : nerf vague.

. D. Bonneau : Thérapeutique manuelle. Editions Dunod

. Y Lambert, J.B. Neau, S. Renon : Le syndrome de Maigne. *Journal de traumatologie du sport* 2020 ; 37 (4) : 216-224

2. Cas clinique N° 2 : Entorse plus ancienne

- 3 mois d'évolution, gêne sans douleur
- Examen clinique : normal
- Amplitudes articulaires : pertes d'amplitudes
- Testing des ligaments (LTFA) : normal
- Testing tendons et rétinaculums : normal

- Echographie et radio normales
- Diagnostic différentiel = ok
- Dysfonction

= Manipulation structurelle ?



Recherche de pertes d'amplitudes par TGO

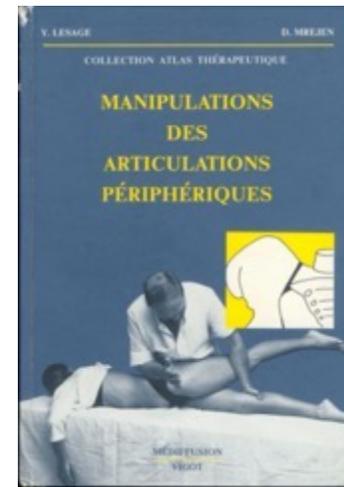


Travail préparatoire des tissus mous

- Tendons
 - Décordage
- Muscles
 - Etirements
 - Trigger
- Peau



Manipulation structurelle :



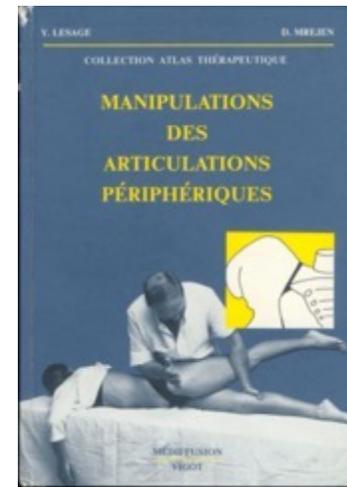
Mouvement passif forcé selon une impulsion brève et sèche (Yvon Lesage*)

- **Tiroir, Déchaussage**
- Parallélogramme
- Médiotarsienne
- Cuboïde, scaphoïde
- Métatarso-phalangiennes et inter-phalangiennes



* Y. Lesage, D. Mrejen : Manipulations des articulations périphériques – Médiffusion Vigot

Manipulation structurelle :



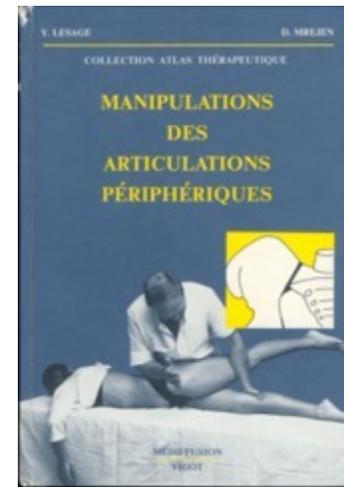
Mouvement passif forcé selon une impulsion brève et sèche (Yvon Lesage*)

- Déchaussage
- **Parallélogramme**
- Médiotarsienne
- Cuboïde, scaphoïde
- Métatarso-phalangiennes et inter-phalangiennes



* Y. Lesage, D. Mrejen : Manipulations des articulations périphériques – Médifusiuon Vigot

Manipulation structurelle :



Mouvement passif forcé selon une impulsion brève et sèche (Yvon Lesage*)

- Déchaussage
- Parallélogramme
- **Médiotarsienne**
- Cuboïde, scaphoïde
- TFS, TFI



* Y. Lesage, D. Mrejen : Manipulations des articulations périphériques – Médiffusion Vigot

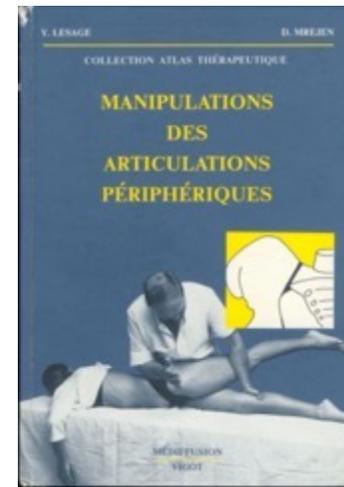
Manipulation structurelle :

Mouvement passif forcé selon une impulsion brève et sèche (Yvon Lesage*)

- Déchaussage
- Parallélogramme
- Médiotarsienne
- **Scaphoïde, cuboïde**
- TFS, TFI



Manipulation structurelle :



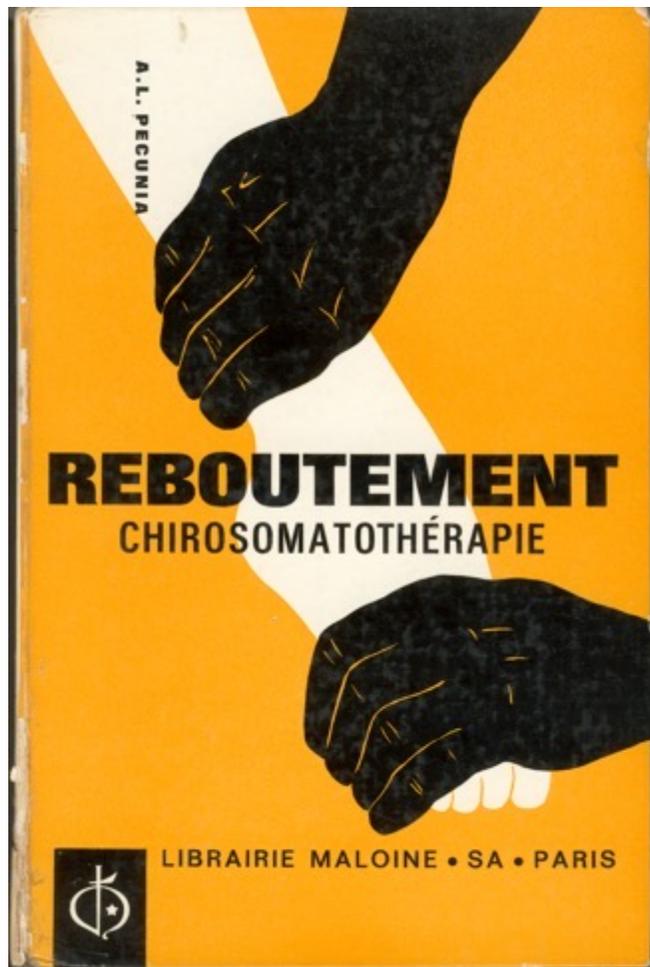
Mouvement passif forcé selon une impulsion brève et sèche (Yvon Lesage*)

- Déchaussage
- Parallélogramme
- Médiotarsienne
- Cuboïde, scaphoïde
- **TFS et TFI**



* Y. Lesage, D. Mrejen : Manipulations des articulations périphériques – Médifusiuon Vigot

PS : Rebouteux



Conclusion

Les corpuscules de Ruffini

Rôle dans la proprioception
Peau, capsule, ligament

Rôle dans la communication ?



Merci



CLINIQUE MUTUALISTE
DE LA PORTE DE L'ORIENT
— GROUPE MUTUALISTE —