

Expansion inconstante à disposition variable du tendon du tibial postérieur : quels enjeux dans l'hallux valgus ? Etude de la reproductibilité inter-évaluateur d'un test clinique

Introduction : le tendon du tibial postérieur possède une expansion inconstante vers le court fléchisseur de l'hallux et/ou l'adducteur oblique de l'hallux. La disposition de cette expansion est variable. Il semblerait qu'elle participe à la déformation en hallux valgus du premier orteil lorsqu'elle est superficielle dans la voûte plantaire et angulée par rapport au tendon principal du tibial postérieur. Un test clinique permettant potentiellement de mettre en évidence cette disposition particulière est réalisé. La reproductibilité inter-évaluateur du test est évaluée.

Matériel et méthode : le test clinique est pratiqué sur 45 sujets sains soit 90 pieds. Certains pieds présentent une déformation à type d'hallux valgus évaluée par la Manchester Scale. Deux examinateurs pratiquent le test sur chacun des sujets. L'articulation métatarso-phalangienne de l'hallux est mobilisée en adduction lorsque la cheville est en position d'éversion puis d'inversion. Le critère de jugement principal est la présence ou l'absence de mobilité de l'articulation. Le test est positif si la mobilité est présente en éversion et absente en inversion. La reproductibilité inter-évaluateur est mesurée par un coefficient kappa de Cohen.

Résultats : le coefficient kappa pour le critère de jugement principal est de 0,24. Un test positif est retrouvé sur un seul pied par un examinateur mais n'est pas retrouvé par l'autre examinateur. Le coefficient kappa pondéré de la Manchester Scale est de 0,98.

Discussion : la reproductibilité inter-évaluateur du test est faible. Un seul test positif est retrouvé dans notre étude sur une population saine, alors que le test est retrouvé positif dans 99,4% des cas au sein d'une population de sujets atteints d'HV selon une autre étude. Ainsi le test est critiquable et des améliorations sont proposées. Démontrer la validité du test est nécessaire. Malgré cela, les possibilités d'application de ce test sont multiples. La connaissance de l'expansion du tibial postérieur sur l'adducteur oblique de l'hallux et le court fléchisseur de l'hallux permet d'orienter le traitement kinésithérapique des patients souffrant d'hallux valgus.

Mots clés : tendon du tibial postérieur, variations musculaires, hallux valgus, test clinique.

Inconstant expansion with variable arrangement of the tibialis posterior tendon : what are the issues in the hallux valgus? Study of the inter-rater reliability of a clinical test

Background : the tibialis posterior tendon has an inconstant expansion towards the flexor hallucis brevis and/or the adductor hallucis obliquus. The arrangement of this expansion is variable. It seems that it participates in the hallux valgus deformity of the first toe when it is superficial in the arch of the foot and curved compared to the main tendon of the tibialis posterior. A clinical test potentially allowing to highlight this particular arrangement is realized. The inter-rater reliability of the test is evaluated.

Methods : the clinical test is performed on 45 healthy subjects so 90 feet. Some feet show a deformation which looks like to hallux valgus evaluated by the Manchester Scale. Two examiners practice the test on each subject. The metatarsophalangeal joint of the hallux is mobilized in adduction when the ankle is in position of eversion and inversion. The main outcome is the presence or absence of mobility of the joint. The test is positive if the mobility is present in eversion and absent in inversion. The inter-rater reliability is measured by a kappa coefficient.

Results : the kappa coefficient for the main outcome is 0,24. One positive test is found on one foot by one examiner but is not found by the other examiner. The weighted kappa coefficient of the Manchester Scale is 0,98.

Discussion : the inter-rater reliability of the test is weak. Only one positive test is found in our study of a healthy population, whereas the test is found to be positive in 99,4% of cases in a population of subjects with hallux valgus according to another study. Thus the test is questionable and some improvements are proposed. Demonstrating the validity of the test is necessary. Despite that, the possibilities for applying this test are many. The knowledge of the expansion of the tibialis posterior towards the adductor hallucis obliquus and the flexor hallucis brevis allows to guide the physiotherapist treatment of patients who suffer from hallux valgus.

Key words : tibialis posterior tendon, muscle variations, hallux valgus, clinical test.