

Impact de la pente du tapis roulant sur l'apparition du seuil ischémique au sein de la rééducation du patient artéritique claudicant : une étude préliminaire

Introduction : la réadaptation cardiaque est la thérapie la plus préconisée pour la prise en charge des claudications intermittentes de l'artéritique. S'effectuant majoritairement sur tapis, elle a pour but de faire reculer le seuil ischémique et augmenter le périmètre de marche. La pente du tapis semblerait avoir un impact sur l'apparition de l'ischémie. Un protocole préliminaire évaluant le périmètre de gêne et la douleur des patients a été mis en place.

Matériel et méthode : le pré-test porte sur 3 patients artéritiques. Un TDM6 est réalisé en amont afin de déterminer leur vitesse de marche de confort. Le protocole consiste à déambuler sur tapis de marche à vitesse habituelle, 2 fois sur 3 pentes différentes : -5%, 0%, +5%. Six mesures sont prises sur chacun des patients. Les critères de jugement principaux sont le périmètre de gêne et la douleur. Le pré-test est concluant si le périmètre de gêne est influencé par la pente.

Résultats : le périmètre de gêne apparait le plus tardivement sur la pente de -5%, vient ensuite la pente de 0% et enfin la pente de 5% qui fait ressortir les périmètres de gênes les plus précoces. Les douleurs sont également moins prononcées sur la pente de -5% et maximales sur la pente de 5%.

Discussion : Ce pré-test fait ressortir une différence de périmètre de gêne entre les différentes pentes mais ne permet pas de conclure au vu du faible échantillon étudié. Des critiques et des améliorations sont proposées. Toutefois, la pente négative semble reculer le seuil ischémique du patient et réduire sa douleur et pourrait donc être utilisée afin de faciliter la réadaptation du patient artéritique fortement limité fonctionnellement.

Mots clés : AOMI, douleur, pente, réadaptation cardiaque, seuil ischémique

Impact of the incline of the treadmill on the onset of the ischemic threshold in the rehabilitation of the claudicant arteritic patient: a preliminary study

Background: cardiac rehabilitation is the most recommended therapy for the management of intermittent arteritic claudications. Mostly performed on a treadmill, it aims to reduce the ischemic threshold and increase walking perimeter. The slope of the treadmill seems to have an impact on the onset of ischemia. A preliminary protocol assessing discomfort perimeter and pain has been established.

Methods: the pre-test concerns 3 arteritics patients. A 6MWT is performed upstream to determine their comfort walking speed. The protocole consists of walking on a treadmill at the comfort walking speed 2 times on 3 differents slopes: -5%, 0%, +5%. Six measurements are taken on each patient. The main judgement criteria are the discomfort perimeter and pain. The pre-test is conclusive if the discomfort perimeter is influenced by the slope.

Results: The discomfort perimeter appears later on the slope of -5%, then comes the slop of 0% and finally the slope of 5% which brings out the earliest discomfort perimeter. Pains are also less pronounced on the slope of -5% and maximum on the slope of 5%.

Discussion: This pre-test brings out a difference in discomfort perimeter between the different slopes but does not allow us to conclude because of the small sample studied. Critics and improvements are proposed. However, the negative slope seems to reduce the patient's ischemic threshold and his pain and could therefore be used to facilitate the rehabilitation of the patient with PAD who is severely functionally limited.

Keywords: PAD, pain, slope, cardiac rehabilitation, ischemic threshold