

RESUME :

La douleur d'origine lombo-fessière est une pathologie qui touche un pourcentage non négligeable de la population. Son diagnostic est souvent complexe du fait des nombreuses origines possibles et de l'intrication des structures anatomiques dans une région subissant de multiples contraintes quotidiennes. L'objectif de ce mémoire est de présenter les bilans les plus reconnus par la littérature afin de permettre à un Masseur-kinésithérapeute de diagnostiquer le plus précisément possible l'origine d'une douleur lombo-fessière. Nous avons concentré notre recherche bibliographique sur les bilans servant au diagnostic d'une dysfonction articulaire sacro-iliaque, d'un syndrome de douleur myofasciale via les Triggers Points et les Tenders Spots, mais aussi le diagnostic d'un syndrome du piriforme. Pour chaque origine de douleur, nous avons sélectionné les bilans présentant les meilleures valeurs prédictives de sensibilité, de spécificité ainsi que le meilleur accord inter-observateur.

A partir de cette recherche, nous proposons un protocole de bilan servant au diagnostic d'une douleur d'origine lombo-fessière. Dans un premier temps, nous interrogeons le patient sur sa douleur (où ? Quand ? Comment ?...) et recommandons à cet effet l'utilisation d'une EVA et d'un Pain Drawing. Afin d'exclure les causes qui peuvent fausser notre diagnostic final, nous préconisons un examen lombaire selon McKenzie et un examen des Tenders Spots (les 4 points de la région fessière). Si ces examens sont négatifs, une origine discale et un syndrome fibromyalgique sont exclus des causes possibles. Si ces examens sont positifs, il faudra soit approfondir notre diagnostic au niveau de la région lombaire soit, réorienter notre patient vers un spécialiste. Ces causes exclues, le MK peut passer à l'examen articulaire des sacro-iliaques. Cinq tests possédant les meilleures valeurs prédictives ont été sélectionnés: le test de pression sur le sacrum, le test de Patrick, le Thigh Thrust test, le Gaenslen's test et le test d'écartement des ailes iliaques. Si trois tests sur les cinq sélectionnés sont positifs, le MK a de grande chance d'être face à une dysfonction d'une articulation sacro-iliaque. La poursuite du bilan se fait par l'examen des structures musculaires et myofasciales. Le MK réalise l'examen palpatoire des Triggers Points, en suivant leur cartographie et, en recherchant lors de la palpation à reproduire, la douleur ressentie par le patient, l'apparition d'une zone de douleur de référence et provoquer une secousse locale en torsion. Pour compléter le diagnostic musculaire, nous recommandons une évaluation du muscle piriforme, qui lorsqu'il est contracturé peut provoquer un syndrome du piriforme. Pour cela, une palpation musculaire est nécessaire, associée à l'utilisation de manœuvre de tests spécifiques : le FAIR test, la manœuvre de Beatty, TG-CL ou encore le signe de Freiberg. Ces manœuvres ont pour but de mettre en tension le muscle piriforme jusqu'à obtenir la douleur que le patient ressent d'habitude ou, la sciatalgie qui peut être décrite dans ce symptôme.

La littérature n'apporte pas toutes les solutions à la problématique d'une douleur lombo-fessière. De nombreuses structures peuvent provoquer des douleurs similaires, et, la dysfonction d'une de ces structures peut entraîner la dysfonction d'une autre. Certains des bilans que nous avons décrits possèdent des valeurs prédictives peu élevées, même si ces bilans sont considérés comme ceux à réaliser. D'autres peut-être moins reconnus pourraient servir à affiner le diagnostic ou à améliorer notre prise en charge. L'utilisation de notre protocole sur une population présentant ce type de douleur pourrait permettre d'affiner ce que nous proposons et de valider notre démarche.

Mots clés : « Douleur lombo-fessière » - « articulations sacro-iliaques » - « Trigger Points » - « Syndrome du piriforme » - « Tenders Spots »

Keywords: « Low back Pain » - « sacroiliac joint » - « Trigger Points » - « Piriformis syndrome » - « Tenders Spots »