

S.Abellaneda, PhD,
Docteur en Sciences de la Motricité,
Kinésithérapeute.



Les lésions myotendineuses 3

Quelles sont les recommandations au plan de la prise en charge de ces lésions ?

Bien sûr, la prise en charge dépend du grade la lésion théorique mais surtout de l'évaluation clinique médicale puis fonctionnelle kinésithérapeutique, dans certains cas de la précision apportée par l'imagerie médicale.

L'OMS chiffre le nombre de lésion à plusieurs millions par années dans le monde mais aussi et surtout indique que les lésions musculaires sont la première cause de douleurs chroniques et de séquelles fonctionnelles chez les sportifs.

D'où l'importance d'un diagnostic le plus précis possible, d'un suivi adapté et d'une prise en charge adaptée de chaque lésion.

Pour rappel, le niveau de gravité, peut être schématisé comme suit :

Stade 0	DOMS	<p><u>Objectif</u> : favoriser la cicatrisation des quelques fibres touchées</p> <p>Lorsque l'évaluation clinique professionnelle est négative, la réathlétisation sur zone lésionnelle réalisée, le temps de reprise des entraînements est estimé à 10 jours</p>
Stade 1	« élongation »	Idem stade 0
Stade 2	« claquage/déchirure »	Les 3 phases de cicatrisation tissulaire doivent impérativement être respectées. La prise en charge précoce en kinésithérapie est essentielle.
Stade 3	« rupture/désinsertion »	La question chirurgicale peut être posée.

La prise en charge kinésithérapeutique précoce des lésions musculaires est essentielle et doit respecter le principe du « PACTE de Non-Agression mais Contrat de Sollicitation »

Pour que la prise en charge soit précoce et précise, adaptée et spécifique, le diagnostic initial doit l'être et une planification de la prise en charge pensée.

Stade 0	DOMS	<p><u>Objectifs à adapter selon le bilan-diagnostic :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser la cicatrisation - Favoriser le mouvement sous seuil douloureux - Rechercher la cause, le facteur favorisant la survenue et le régler - Conserver la condition physique pré-accident de manière spécifique et sport-dépendante
---------	------	---

Stade 1	« élongation »	Idem stade 0
Stade 2	« claquage déchirure »	<p>Les 3 phases de cicatrisation tissulaire doivent impérativement être respectées.</p> <p>1. Première période, les protocoles PRICE / POLICE (protection optimal par rapport à la charge, élevée, glacé, compressé) sont adaptés.</p> <p>Favoriser la cicatrisation sans favoriser l'éloignement des berges de la zone lésée, la prise en charge de la douleur, du risque d'amyotrophie locale et de la perte de condition physique initiale sont d'autres éléments à considérer.</p> <p>2. Deuxième période, consolider la cicatrice sans favoriser une cicatrice trop importante par des mouvements adaptés, redonner de l'élasticité à la zone et débiter le travail lent du contrôle moteur sont autant d'éléments à considérer.</p> <p>3. Troisième période, combler le déficit de force et l'équilibrer au plan fonctionnel, préparer la reprise sportive, recouvrer des capacités d'endurance, de souplesse, d'explosivité et de coordination spécifique sont les éléments à considérer</p>

Sources : *Les lésions musculaires*, Paris 2015, Aslding, 2014, 2013 ; Petersen et al., 2011, 39(11):2296-303, Ostrand et al., 2011 .