



Le syndrome des loges

Jean-Marie Coudreuse

Pôle de médecine physique et de réadaptation

médecine du sport

Hôpital Salvator - APHM

Marseille

« labyrinthe médical »



C'est l'enfer !



Le cerbère

« la clinique, toujours la clinique, rien que la clinique »

- entorses
- tendinopathies
- lésions ostéocondrales
- lésions neurologiques
- lésions musculaires
 - courbatures : DOMS
 - élongations
 - claquages
- pathologies vasculaires
- syndromes des loges



localisations

- loge antéro-externe de jambe + + +
 - loges postérieures de jambe
 - cuisses
 - avant-bras
-
- Souvent bilatérale (50 -80% des cas)
 - asymétrique

« Problème contenant – contenu »

- Loge ostéo-aponévrotique inextensible
 - parfois diminuée par une cicatrice fibreuse...
 - par une chirurgie de hernie musculaire
- Augmentation du volume du contenu
 - Travail musculaire
 - Stase veineuse, lymphatique...

Il faut se comprendre !

- Poser les bonnes questions
- S'orienter vers un syndrome des loges
- Eliminer les autres causes de douleur musculaire qui sont les plus fréquentes



L'interrogatoire est fondamental

- durée d'évolution
- Arrêt du sport :
 - Pourquoi ?
 - Type de geste douloureux ?
- Examens réalisés
- Traitements effectués
 - Antalgiques
 - AINS
 - Infiltration
 - Ostéo
 - Rééducation, avec quel contenu

interrogatoire

- Sportifs jeunes : 20 à 30 ans
- Pas de début brutal : claquage...
- Caractère bilatéral
- Topographie
- Éliminer une douleur nocturne, inflammatoire...

Sports concernés

- course à pied
- football
- ski de fond
- natation (si palmes)
- « jamais en vélo »

- membres supérieurs :
 - motocross
 - planche à voile

- travailleurs manuels et musiciens



Caractéristiques de la douleur



- survient toujours pour un même temps de course
- sauf si effort récent, plus précocement
- sensation de crampe, de tension musculaire...
- ambiance neuro-vasculaire (paresthésies ...)
- pas de point douloureux précis
- oblige le sportif à s'arrêter
- douleur diminue à l'arrêt mais persiste quelques heures ou plus

Examen clinique

- Intéressant par les signes négatifs
 - Pas de douleur à la palpation
 - Pas de douleur à l'étirement
 - Tests dynamiques négatifs
 - Montée sur pointe
 - Sautillements



Examen clinique

- Examen post-effort : « muscle dur »
- hernie musculaire parfois (en position debout)
- flexion-extensions répétées de cheville :
 - 150 dorsi-flexions en 4 mn !



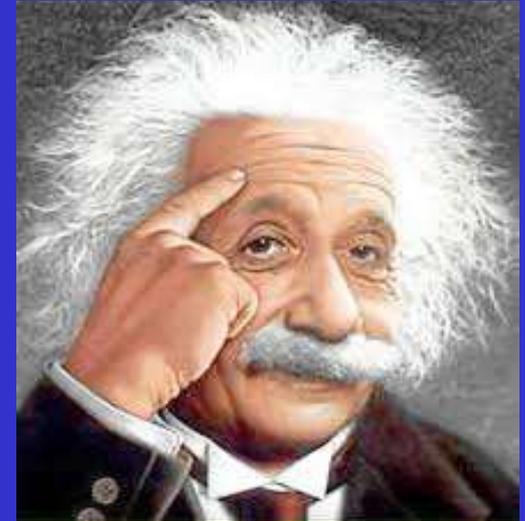
les diagnostics différentiels sont beaucoup plus fréquents

- lésions musculaires :
 - début brutal
 - Signes cliniques
- atteintes neurologiques :
 - parfois au repos
 - territoire neurologique
 - signes associés
- DOMS (courbatures)
 - 12 à 48h après l'effort
 - microlésions musculaires liées à l'exercice excentrique
- myopathies



Diagnostics différentiels moins faciles

- périostite et fracture de fatigue
 - douleur d'effort
 - localisation proche
- artère poplitée piégée
 - douleur uniquement d'effort
 - ne persiste pas après l'arrêt du sport
 - parfois diminution du pouls si contraction du triceps
- pathologies veineuses
 - Aggravation avec chaussettes de contention



examens complémentaires

- mesure des pressions intra-musculaires
 - pas un test de dépistage
 - Confirmer le diagnostic
 - effectué en période symptomatique
 - fait par médecin du sport ou en service spécialisé
- Doppler : fréquence des pathologies associées
- Echographie : moindre doute sur une lésion musculaire
- IRM : intérêt discuté
- Scintigraphie musculaire



Il n'y a pas de traitement médical ! Le seul traitement est chirurgical



Faire un choix



- Chirurgie pour faire du sport
- Pas nécessaire médicalement
- Cicatrice
- Adaptation possible des activités physiques

- « qu'est-ce que vous en pensez ? »

Au total

- Situation au départ difficile
- Diagnostic tardif
- Examen clinique pauvre
- Interrogatoire
- Examens complémentaires
- Échange avec le patient

Cerbere vaincu par Héracles



merci



À l'issu de cet interrogatoire

2 situations

- Pubalgie probable
forme isolée ou associée
- Autre diagnostic :
 - Hanche
 - Douleur projetée
 - Fracture de fatigue du bassin
 - Douleur neurologique
 - Arrachement apophysaire
 - Autre lésion tendineuse
 - Pathologie rhumatismale
 - Pathologie viscérale
 -



Cerbere vaincu par Héracles





merci

