

CHIRURGIE VERTÉBRALE ET MOBILITÉ RACHIDIENNE.

SPINE FORCE MACHINE DU DOS ET RENFORCEMENT MUSCULAIRE PRÉ ET POST-OPÉRATOIRE



Jean-François ELBERG¹
Chirurgien
orthopédiste

André PETIT²
Kinésithérapeute
Ostéopathe



CHIRURGIE VERTÉBRALE ET MOBILITÉ

Les différents thérapeutes impliqués dans la pathologie rachidienne ont à résoudre un double problème : soulager la douleur de leurs patients, et préserver leur mobilité. Et ce pour trois principaux groupes de pathologies :

- Tumorales
- Traumatiques
- Dégénératives

Classiquement, après avoir épuisé les ressources des différents traitements médicaux non invasifs, on cède la place aux traitements chirurgicaux, au premier plan desquels l'arthrodèse, fusion d'un ou de plusieurs étages rachidiens à l'aide d'ostéosynthèses associées à des greffes.

Loin de moi de vouloir discréditer cette technique, mais il faut bien admettre qu'il faut modérer le recours à cette fusion devant les complications secondaires entraînées par cette perte de mobilité.

Le rachis est formé d'une succession de pièces mobiles articulées entre elles ; la mobilité de l'ensemble se doit d'être respectée autant que possible, pour conserver l'harmonie du mouvement.

L'allongement considérable de la durée de vie chez l'homme a vu se développer les pathologies inhérentes à ce vieillissement, au premier plan desquelles l'instabilité rachidienne lombaire.

Conséquence de la perte fonctionnelle des soutiens ligamentaires et musculaires, du surpoids, de la pratique de sports de plus en plus

violents, ou au contraire de la sédentarité, cette instabilité est de plus en plus fréquente.

Ces très nombreux patients fournissent les trois quarts de toutes les consultations des différents spécialistes.

Les lombalgies avec ou sans irradiations courtes, à la symptomatologie polymorphe sont un véritable casse tête pour les praticiens.

Revenons à l'arthrodèse : bien entendu, en cas de tumeur ou de traumatisme détruisant la stabilité articulaire, dangereux pour la protection de l'axe neural, il n'y a pas d'autre solution que la fusion.

Mais dans un grand nombre de cas de déstabilisation mécanique dégénérative, l'arthrodèse est disproportionnée, étant donné le risque de déstabilisation iatrogène au niveau de ses deux pôles, syndrome de jonction entre le rigide et le normal.

Le chirurgien devrait penser aux techniques de stabilisation mini invasives, applicables en cas de déstabilisation vertébrale, que ce soit en cas de cure de canal étroit lombaire traité par fenestration, en cas de spondylolisthésis dégénératif, ou en cas de suites déstabilisantes de cure de hernie discale.

Bien entendu, une arthrodèse lombaire courte incluant la première pièce sacrée est bien tolérée. Il n'en est pas de même des arthrodèses suspendues, voire des longues arthrodèses rigides.

C'est pourquoi il faut rappeler ici l'intérêt des techniques faisant appel à la proprioception, avant même d'envisager une stabilisation dynamique. Dans une grande majorité de cas, la rééducation faisant appel à l'étalonnage de la proprioception suffit à stabiliser les étages atteints. En cas d'échec, on peut alors utiliser un stabilisateur

dynamique comme l'ISS (Photos 1 et 2).*

Il existe maintenant des machines de rééducation proprioceptives, lesquelles, manipulées par des rééducateurs avertis, sont d'un grand secours dans le traitement de la lombalgie mécanique.



Photos 1 et 2.

MOBILITÉ VERTÉBRALE ET MACHINE DU DOS LPG® ÉTIREMENTS - GYMASTIQUE ARTICULAIRE

• **Mobilité** : Le plateau de mobilisations décompressives pelvi-lombaires est utilisé en première intention pour toutes les lombalgies mécaniques dégénératives (lombarthrose-facet-syndrome) en particulier pour les patients sans aucune éducation motrice ou gymnique.

• **Les mobilisations** antérieures latérales et postérieures isolées ou successives sont réglées dans les amplitudes indolores selon un axe trans-coxo fémoral parallèle au plateau (figure 1) ou avec un effort

musculaire des muscles de l'hémibassin droit (figure 2).

Les arrêts plateaux posturaux sont parfois complétés d'étirements dorsaux réglables pour chaque cas.



Figure 1.



Figure 2.



Figure 3 : SPINE FORCE
La Machine du Dos®

MOBILITÉ PRÉ ET POST-OPÉRATOIRE

• Convergence et divergence des espaces vertébraux articulaires et discaux se succèdent et s'additionnent pour concerner les mobilités post-opératoires des chirurgies non fusionnelles.



Figure 4.

1- Docteur Jean François ELBERG, Chirurgien orthopédiste.
2- André PETIT Kinésithérapeute - Ostéopathe, Directeur du centre de formation Mail 14

* Laboratoires BIOMET

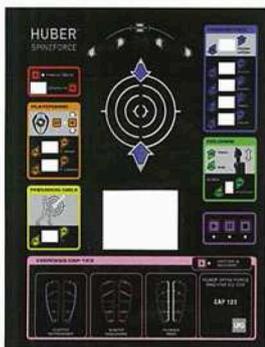


Figure 6.



Figure 7.

• Après consolidation, ces mobilisations pelvi-lombaires, lentes, progressives, orientées et très sécurisées permettent de concerner les mobilités sous jacentes aux arthrodèses suspendues.

STABILISATION DYNAMIQUE POST-OPÉRATOIRE ET RENFORCEMENT DES MUSCLES VERTÉBRAUX

La rééducation debout des muscles vertébraux se programme selon les réglages successifs des motorisations sur le mode aléatoire de ce plateau de thérapie orthopédique. Ses différents programmes sont conçus pour répondre aux données actuelles de la rééducation proprioceptive des muscles profonds, stabilisateurs vigilants de chaque étage vertébral.

CONCLUSION

Notre collaboration étroite, malheureusement assez rare, entre chirurgiens et kinésithérapeutes permettrait certainement une meilleure approche des patients lombalgiques. Nous ne devons poser l'indication opératoire qu'après avoir essayé un traitement comportant physiothérapie (type Machine du Dos LPG) et médicaments adaptés pendant suffisam-

ment longtemps, trois mois minimum. Ceci permettrait de diminuer également le coût social de cette pathologie de plus en plus fréquente.



Figure 8.

LA GYM DU DOS PERSONNALISÉE POUR TOUS

- 2 BRAS DE FORCE TELESCOPIQUES DE MUSCULATION**
 - 6 zones d'enregistrement
 - 18 captations de la force vertébrale
- ÉCRAN TECHNOLOGIQUE**
 - programmation
 - ergométrie
 - feedback
- COLONNE DE DÉCOMPRESSION**
 - étire et libère les tassements vertébraux
- PLATEAU LPG**
 - mobilisation articulaire
 - postures
 - gyms anticipatives par motorisation aléatoire

1959 - Rachis - FR - Siren 305 183 839 R05 Romans © Copyright 2009. Photo non contractuelle.

La Machine du Dos SpineForce

La mobilité articulaire associée à la motricité musculaire



N° Azur 0 810 786 900
COST D'UN APPEL VARIABLE SELON L'OPÉRATEUR TÉLÉPHONIQUE



www.lamachinedudos.fr