



**afc**

Association Française  
de Chiropraxie

# CHIROinfos

MAI 2019 - [www.chiropraxie.com](http://www.chiropraxie.com) AFC-Association-Française-de-Chiropraxie



## FOCUS PATHOLOGIE

Coiffe des rotateurs :  
une tendinite très  
douloureuse



## LES BONNES IDÉES DE L' AFC

4 exercices pour détendre  
la nuque et les épaules



## L' INFO DES CHIROS

Les manipulations  
vertébrales limiteraient  
les migraines

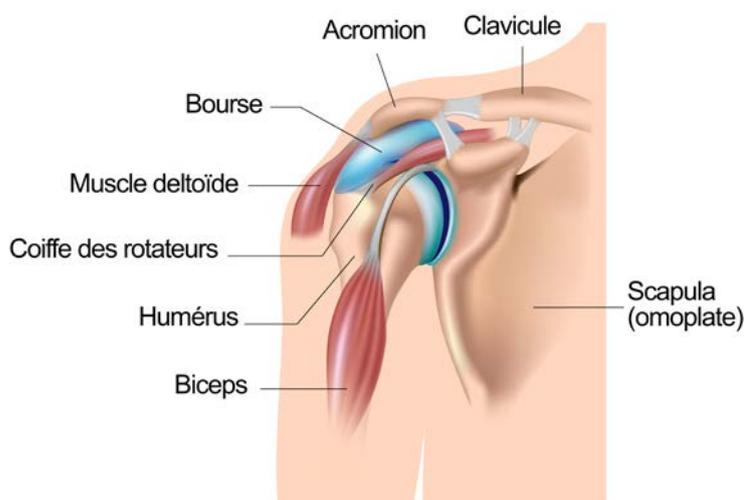


## L' ACTU SANTÉ

Décontractant  
musculaire, placebo  
et douleurs lombaires

## COIFFE DES ROTATEURS : UNE TENDINITE TRÈS DOULOUREUSE

LA COIFFE DES ROTATEURS EST UN GROUPE DE MUSCLES QUI STABILISE L'ÉPAULE ET PARTICIPE À SES MOUVEMENTS, EN PARTICULIER LA ROTATION. EN CAS D'INFLAMMATION DE L'UN DES TENDONS DE CE GROUPE MUSCULAIRE, ON PARLE DE TENDINOPATHIE DE LA COIFFE DES ROTATEURS, OU TENDINITE EN LANGAGE COURANT. IL S'AGIT DE LA PATHOLOGIE DE L'ÉPAULE LA PLUS FRÉQUENTE.



### Comment fonctionne l'épaule ?

Trois os composent l'épaule : la clavicule, la scapula (ou omoplate) et l'humérus, os du haut du bras. Différents groupes musculaires assurent les mouvements de l'épaule, tels l'élévation ou la rotation. Le muscle deltoïde tire l'humérus vers le haut. D'autres vers le bas, en avant ou en arrière. La coiffe des rotateurs quant à elle permet la rotation et l'élévation du bras.

### Quels sont les symptômes de la tendinite de la coiffe des rotateurs ?

Le principal symptôme est la douleur vive ressentie au-dessus, à l'avant ou à l'arrière de l'épaule, qu'elle apparaisse subitement ou se développe progressivement. Cette douleur croît lorsque que l'on lève le bras, plus encore au-dessus de la tête. La douleur augmente la nuit. Cette tendinite génère une faiblesse au niveau du bras.

### Quelles sont les causes de la tendinite de la coiffe des rotateurs ?

La principale cause de cette tendinite de l'épaule relève d'une activité sportive ou professionnelle induisant des gestes répétés d'élévation du

bras. Cette sur-sollicitation du tendon génère une accélération de son usure et un trouble du fonctionnement du muscle qui lui est associé. Des dysfonctionnements articulaires de l'épaule peuvent eux aussi favoriser une usure prématurée et ainsi qu'une souffrance des tendons. Une autre cause commune est l'obstruction des vaisseaux qui amènent le sang aux tendons qui peut conduire à une tendinite. Cette obstruction est notamment liée à certaines maladies métaboliques (diabète par exemple) ou au tabagisme. Enfin, des facteurs anatomiques comme l'irrégularité de la forme de l'acromion peuvent expliquer la tendinite de la coiffe des rotateurs.

### Comment diagnostiquer cette douleur de l'épaule ?

La douleur de l'épaule peut s'expliquer par des causes variées, comme des tensions musculaires, des blocages et inflammations articulaires ou bien par la compression d'un nerf. Pour établir s'il s'agit d'une tendinite de la coiffe des rotateurs, l'interrogatoire du patient et l'examen physique sont décisifs. En cas de doute, le recours à l'imagerie médicale permet de confirmer le diagnostic.



### TENDINOPATHIE DE LA COIFFE DES ROTATEURS ET CHIROPRAxie

Pour les personnes présentant une tendinopathie de la coiffe des rotateurs, les manipulations vertébrales thoraciques peuvent être une composante efficace de traitement pour soulager la douleur et améliorer la fonction, selon une étude\* de chercheurs de l'Université de médecine du New Jersey publiée dans le *Journal of orthopaedic and sports physical therapy* en 2012.

\* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22951537>

## 4 EXERCICES POUR DETENDRE LA NUQUE ET LES ÉPAULES

DU FAIT DU TEMPS PASSÉ DANS UNE MAUVAISE POSTURE DERRIÈRE UN ÉCRAN OU AU VOLANT, NOUS SOMMES NOMBREUX À RESSENTIR QUOTIDIENNEMENT DES TENSIONS DANS NOTRE COU OU NOS ÉPAULES. POUR EN VENIR À BOUT, QUELQUES CONSEILS ET EXERCICES APPROUVÉS PAR LES CHIROPRACTEURS DE L' AFC.

### 1- Les rotations du cou

Debout les mains sur les hanches ou assis, les mains sur votre bureau, le dos bien droit, penchez doucement la tête à gauche en cherchant à rapprocher l'oreille de l'épaule. Maintenez 10 secondes et passez à l'autre côté.

Ensuite, baissez la tête en bas en rapprochant le menton de la poitrine, maintenez 10 secondes, puis redressez votre tête. Continuez en la laissant doucement tomber en arrière, 10 secondes et redressez. Pour finir, tournez la tête vers la droite jusqu'à ressentir un léger étirement à gauche du cou, maintenez 10 secondes. Recommencez de l'autre côté.



les bras juste au-dessus de la tête. Recommencez 10 fois.

### 4- Détendez-vous !

Le corps réagit au stress en contractant les muscles... Pour détendre vos muscles... commencez par vous détendre, tout court. A cet effet, ménagez-vous des temps de pause pour vous ressourcer : vous pouvez, par exemple, réaliser des exercices de respiration ou encore prendre le temps d'une courte marche après le déjeuner ou le dîner.



### 2- Les roulements d'épaule

Debout les mains sur le long du corps ou assis, les mains sur votre bureau, le dos bien droit. Faites rouler vos épaules d'avant en arrière dans un mouvement circulaire. Répétez 10 fois et recommencer, d'arrière en avant cette fois-ci.

### 3- Les bras en l'air

Debout les mains sur les hanches ou assis, les mains sur votre bureau, le dos bien droit. Levez les bras en l'air, bien droits au-dessus de la tête comme si vous essayiez de toucher le plafond du bout des doigts. En gardant votre tête et votre torse immobile, bougez les bras en arrière, jusqu'à ce qu'ils passent derrière la tête. Vous devriez ressentir un étirement au milieu du dos. Ramenez

Plus de conseils sur notre page Facebook : [www.facebook.com/Chiropraxie/](http://www.facebook.com/Chiropraxie/)



### DOULEURS PERSISTANTES DES ÉPAULES OU DE LA NUQUE ?

En cas de douleurs persistantes au niveau des épaules ou de la nuque, prenez rendez-vous avec votre chiropracteur. Après avoir déterminé si la cause de votre douleur peut être traitée par la chiropraxie, il vous proposera un plan de traitement adapté.

## LES MANIPULATIONS VERTÉBRALES LIMITERAIENT LES MIGRAINES



Les manipulations vertébrales se révéleraient une option thérapeutique efficace contre la migraine, dont elles limiteraient la fréquence et l'intensité. Tels sont les résultats suggérés par cette méta-analyse\*

publiée en mars 2019 dans la revue *Headache: the journal of head and face pain*, par des chercheurs de la faculté de médecine de l'Université Harvard à Boston. Dans ce cadre, les bases de données PubMed et Cochrane Library ont été interrogées et six essais cliniques randomisés ont été inclus dans l'étude. Pour chacune, l'intervention s'étalait sur une période de deux à six mois, le nombre de jours de migraine, l'intensité de la douleur et le niveau d'incapacité générée par la migraine étaient

mesurés. Si les résultats sont positifs, les auteurs les considèrent toutefois comme préliminaires, eu égard aux limites méthodologiques des études incluses dans l'analyse.

\* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30973196>



Ces résultats confortent l'efficacité de l'approche chiropratique dans le traitement de la migraine et sont très encourageants pour les Français qui en souffrent. Selon la Fédération française de neurologie, " la prévalence de la migraine a ainsi pu être estimée à près de 20 % de la population adulte avec une nette prédominance féminine (environ 3 femmes pour un homme). Même si elle peut affecter les enfants et les sujets âgés, la migraine est majoritairement expressive pour la tranche d'âge entre 20 et 50 ans ".

## DÉCONTRACTANT MUSCULAIRE, PLACEBO ET DOULEURS LOMBAIRES

Les patients souffrant de lombalgie aiguë se voient souvent prescrire un anti-inflammatoire non stéroïdien et un décontractant musculaire. Publiée en avril 2019 dans la revue *Annals of emergency medicine*, cette étude\* américaine prouve qu'ajouter un myorelaxant à un AINS n'améliore ni la fonction ni la douleur après une semaine, par comparaison avec un placebo. Conduite en double aveugle dans deux départements d'urgences, cette étude incluait 320 patients présentant une lombalgie non-radriculaire depuis deux semaines ou moins



et recevant un score supérieur à 5 sur l'échelle *Roland-Morris Disability Questionnaire*, qui mesure la capacité fonctionnelle.

Tous les participants ont reçu 21 comprimés d'ibuprofène 600mg, à prendre jusqu'à trois fois par jour en fonction de la douleur. En plus, les patients recevaient soit du baclofène 10 mg, de la metaxalone 400 mg, de la tizanidine 2 mg, trois décontractants musculaires, ou un placebo. ■

\* <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196064419301398>

S0196064419301398



Ces résultats invitent à penser l'approche non médicamenteuse de la lombalgie en première intention. Rappelons qu'une étude publiée le mois dernier dans le BMJ établit que les manipulations vertébrales soulagent la lombalgie chronique avec autant d'efficacité que les AINS.

# Nos partenaires



CHIROWORLD

