

Tendinopathies d'Achille rééduquées par chaussures inclinées



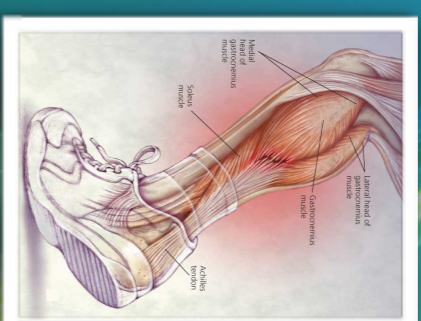
CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE NANTES

F. Bremond, A. Audouin, J. Prilleux, F. Lintz, B. Rousseau

Introduction :

Les tendinopathies chroniques du tendon d'Achille sont des pathologies retrouvées principalement dans le sport. Elles sont dues à un excès de sollicitation et se manifestent par une douleur qui s'auto-entretient (supérieure à 3 mois). Le traitement de référence est la kinésithérapie (succession de travail musculaire concentrique et excentrique du tendon).

L'objectif de cette étude est de montrer la non infériorité du traitement par des chaussures orthopédiques inclinées par rapport au traitement par kinésithérapie.



Matériel et Méthodologie :

Il s'agit d'une recherche biomédicale, multicentrique, randomisée, prospective et contrôlée. Elle inclura 74 patients, âgés de 18 à 75 ans, atteints de tendinites d'Achille chroniques et séparés en deux groupes : kinésithérapie versus chaussures. Le critère de jugement principal sera l'évolution du score fonctionnel AOFAS.

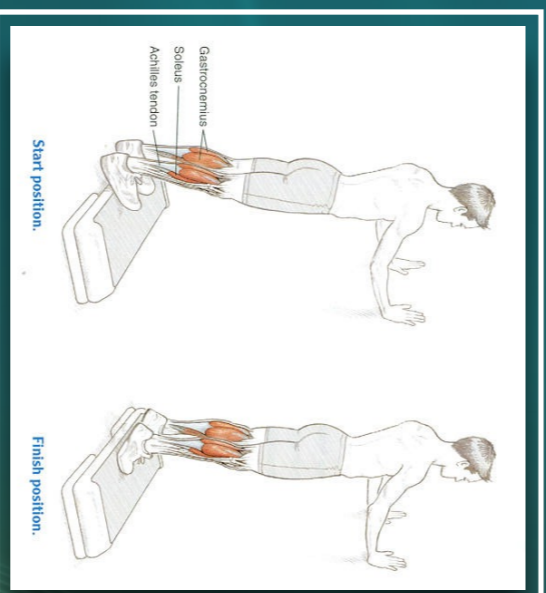
La chaussure inclinée en talus de 8° provoque une dorsiflexion contrôlée ainsi qu'une contraction excentrique lors du passage du pas.



Justification d'étude

La rééducation par kinésithérapie est basée sur le protocole de Stanish* :

L'avant-pied est posé sur le bout d'une marche. Le mouvement consiste à descendre et à remonter, jambe tendue. Lors de ces deux phases, nous avons, pendant la **phase ascendante**, une **contraction concentrique** et pendant la **phase descendante**, une **contraction excentrique**.



Les actions de la chaussure inclinée au cours de la marche seront :

- Lors de l'appui taligrade et plantigrade : une flexion dorsale de cheville é tirant le tendon d'Achille (contractions excentriques).
- Lors de l'appui digitigrade : une flexion plantaire de cheville avec une contraction musculaire du triceps sural (contraction concentrique).

La chaussure inclinée crée donc le même effet que la kinésithérapie

Discussion : les perspectives attendues :

- Diminution des récidives sur le long terme
- Autonomie du patient : le patient s'auto-rééduque
- Bénéfice économique : diminution des consultations chez le kinésithérapeute
- Gain de temps : La rééducation peut se faire aussi bien en intérieur qu'en extérieur

Conclusion

- **Un réel travail pluridisciplinaire** : cette étude est la réunion d'une kinésithérapeute, de deux podologues, d'un podologue-orthésiste, d'un chirurgien orthopédiste ainsi que d'un médecin rééducateur. Elle est le témoin d'un travail collectif entre salariés du CHU de Nantes et de libéraux.

- **Difficultés rencontrées** : Cette étude a démontré la difficulté de faire de la recherche paramédicale. Après de nombreux échecs de financement par des sociétés privées, le protocole a été soumis au PHRIP (programme hospitalier de recherche infirmier et paramédical) qui a donné son accord financier.

L'étude commencera son recrutement en 2013.



*Eccentric exercise in chronic tendinitis. Stanish WD, Rubilovich RM, Curwin S. Clin Orthop Relat Res. 1986 Jul;(208):65-8.