Zeitschrift: Générations
Herausgeber: Générations, société coopérative, sans but lucratif
Band: - (2019)
Heft: 116

Artikel: Canal lombaire étroit, quand marcher devient une torture
Autor: Théraulaz, Yseult
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-906198

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Canal lombaire étroit, quand marcher devient une torture

Lorsque le canal situé au centre de la colonne vertébrale se rétrécit, il entraîne une compression des racines des nerfs. Conséquence : de fortes douleurs en marchant qui disparaissent au repos. Heureusement, cela se soigne et la chirurgie n'est pas toujours nécessaire. Explications.

Assis, couché, tout va pour le mieux. Mais, dès qu'on se met à marcher, la douleur se réveille et entraîne une claudication aussi inesthétique qu'insupportable. Ce cas de figure est bien souvent la conséquence d'un canal lombaire étroit appelé aussi « sténose lombaire ».

Elle concerne 30 % des patients de plus de 60 ans, et environ 8 % d'entre eux présentent des symptômes.

La colonne vertébrale est, comme son nom l'indique, constituée de vertèbres au centre desquelles se trouve une cavité. C'est dans ce canal que passent les racines des nerfs. L'âge avançant, ce canal peut se rétrécir. D'une part, l'arthrose peut l'entraver et, d'autre part, le ligament jaune (présent entre les lames vertébrales) peut s'épaissir. En découle une compression des racines nerveuses avec, pour conséquence, de fortes douleurs en marchant, des fourmillements dans les jambes et une sensation de faiblesse. Le périmètre de marche se réduit ainsi progressivement. Les personnes qui en souffrent finissent par connaître par cœur l'emplacement de tous les bancs du quartier. Ils font halte pour soulager la douleur, puis repartent de plus belle sur la distance qu'ils sont en mesure de parcourir. Malheureusement, si aucun traitement n'est entrepris, cette distance va être de plus en plus courte. « La sténose lombaire n'entraîne que très rarement de paralysie des membres inférieurs, explique Pietro Aniello Laudato, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie à Hirslanden, Clinique Bois-Cerf et Clinique La Colline, cependant elle peut rendre chaque pas extrêmement douloureux, contraignant le patient à l'immobilité. »

Avant d'entreprendre un traitement, le spécialiste doit s'assurer que c'est bien d'un rétrécissement du canal lombaire dont souffre son patient : « Quand on constate une claudication, il faut tout d'abord vérifier qu'elle n'est pas d'origine vasculaire. Si le sang irrigue mal les muscles et les tendons, le patient souffre aussi de douleurs et de fourmillements dans les jambes, que ce soit en marchant ou en restant allongé. Quand l'origine du mal est neurogène, comme dans le cas d'une sténose lombaire, le patient n'a en revanche aucun symptôme au repos. Et en se penchant en avant, dans la position dite « du caddie de supermarché », les douleurs diminuent. Cette position permet une meilleure ouverture du canal, ce qui soulage le patient. A noter que, en cas de claudication neurogène, le patient ne ressent pas de douleur à vélo. »

> *« La sténose lombaire peut rendre chaque pas extrêmement douloureux »*
>
> Dr PIETRO ANIELLO LAUDATO

Malheureusement, rien ne permet d'éviter un canal lombaire étroit. Certaines personnes dont le canal est petit à l'origine sont toutefois particulièrement prédisposées. Par ailleurs, 20 % des hommes et des femmes ayant une sténose lombaire souffrent également d'un rétrécissement du canal cervical.

INFILTRATIONS OU CHIRURGIE

Une fois la pathologie identifiée, il s'agit de traiter. « On commence par proposer des infiltrations de cortisone au patient ainsi que des séances de physiothérapie, poursuit le Dr Laudato. Cela peut parfois soulager pendant plusieurs années. » L'activité physique ne doit, par ailleurs, pas être négligée. Non seulement elle permet de renforcer la musculature, mais elle aide aussi à perdre un éventuel surpoids. Car, parmi les éléments qui compriment encore davantage le canal lombaire, il y a le gras excédentaire qui peut se déposer.

Lorsque le traitement conservateur ne suffit plus, la chirurgie peut être proposée. Plusieurs techniques plus ou moins invasives existent, elles cherchent toutes à réduire la compression neurologique. « On enlève le ligament jaune et les excroissances osseuses qui compriment les racines des nerfs, précise le spécialiste. Neuf patients sur dix n'ont plus de douleurs après l'opération et peuvent reprendre une activité physique normale. La chirurgie donne des très bons résultats chez les patients les plus âgés et ceux qui ont des douleurs aux jambes très prononcées. »

A la suite d'une opération, fini les douleurs et retour à une vie normale.

Marie-France Millasson et michaeljung

PAS DE JARDINAGE PENDANT UN MOIS !

Comme pour toute chirurgie, des complications spécifiques existent. Parmi elles, les risques d'infections ; le risque d'une hémorragie peropératoire ; la possibilité qu'un hématome se crée dans le canal entraînant de nouveau une compression (ce qui nécessite une opération en urgence) ; une déstabilisation de la colonne (les vertèbres glissent alors les unes sur les autres). Enfin, une perforation de la dure-mère est aussi possible. Cette membrane entoure le cerveau et la moelle épinière. Elle contient le liquide céphalorachidien. « Lors d'une brèche durale, le liquide s'écoule et empêche la cicatrisation postopératoire, explique Pietro Aniello Laudato. Cela entraîne une infection qui peut dégénérer en méningite. Ces complications sont toutefois très rares et la plupart des patients opérés quittent la clinique trois à cinq jours après l'opération sans aucun problème. Les douleurs aux jambes disparaissent rapidement après la chirurgie, mais des douleurs dorsales peuvent toutefois subsister. »

Le médecin recommande d'éviter le jardinage et les efforts physiques lourds pendant le mois qui suit l'intervention, mais, ensuite, le patient peut reprendre une vie normale et apprécier encore le plaisir de se balader sans courber l'échine ni boiter. « Un de mes patients âgé de 95 ans est retourné aux champignons, sans aucune gêne dans les jambes, un mois après son opération », se réjouit Pietro Aniello Laudato.

YSEULT THÉRAULAZ