Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 30 (1994)
Heft: 2

Artikel: Traitement de l'épicondylite latérale
Autor: Dejung, Beat / Strub, Martin
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-929310

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: 15.07.2025

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

Beat Dejung et Martin Strub, 1992

PRAXIS

L'article suivant paraît en complément du texte de B. Dejung publié dans le dernier numéro et intitulé Dix ans de traitement manuel des points gachettes en Suisse.

TRAITEMENT DE L'EPICONDYLITE LATÉRALE

L'épicondylite latérale apparaît par voie réflexe à la suite du surmenage des muscles du bras. Cet article décrit le traitement applicable aux points gachettes de ces mêmes muscles.

1. Douleurs à l'épicondyle latéral – la croix et la bannière

Nous avons déjà tous été amenés à traiter des patients souffrant d'épicondylite latérale chronique. La tâche est des plus ingrates. Tout a déjà été essayé: ultrasons, électrothérapies, traitement par la chaleur, friction en profondeur, extensions, élongations, agrafes, éclisses, emplâtres, médicaments. Les résultats sont maigres. Ils ne dépassent guère les cas d'amélioration spontanée consécutive à l'arrêt ou à la diminution de l'activité en cause. Les médecins pratiquent des injections locales de stéroïdes. Leur effet ne dépasse généralement pas le cap de quelques semaines. Le patient finit souvent chez le chirurgien qui entaille le périoste autour de l'épicondyle et pratique ainsi une dénervation. Des parties de ligaments contractés sont détachés de l'os. Parfois, on procède à une décompression du nerf radial, pensant que l'épicondylite est due à une compression dudit nerf. Hélas, même ce type d'opération n'est pas une garantie contre les récidives.

2. Comprendre la pathophysiologie avant tout traitement

La plupart des douleurs de l'appareil locomoteur trouvent leur origine dans des points gachettes activés de la musculature (ill. 1). Cette cause est parfois ignorée, car l'emplacement de la douleur ne coïncide pas toujours avec celui de son origine (point gachette). Dans notre cas, la douleur est localisée dans l'épicondyle latéral de l'humérus. Les points gachettes sont eux situés dans les contractures du muscle brachial latéral-distal, du muscle supinateur, du pronateur ou des flexeurs de la main et des doigts. Bien que courante, la contraction généralement mineure des extenseurs, ne joue qu'un rôle secondaire la plupart du temps.

Quelle est donc l'origine d'une telle affection douloureuse?

La réponse se trouve principalement dans un surmenage ponctuel ou répété de la musculature, qui se traduit par une absence de décontraction des filaments de myosine et d'actine, dans le cadre d'un processus biochimique non encore élucidé. A la suite d'un surmenage sportif ou professionnel, les muscles entrent en grève. Les points gachettes activés font mal à la moindre contraction ou extension. Sous l'effet de la douleur, la personne affectée perd pratiquement l'usage de ses mouvements. Ce type de pathologie résiste longtemps, même si son intensité diminue avec le temps qui passe.

Les mains qui examinent les muscles en question sentent très exactement les contractures et le gonflement diffus des tissus conjonctifs oedémateux résultant de l'inflammation localisée autour des points gachettes. La praticien peut prédire les points douloureux avec précision, et le patient nous indique clairement quels mouvements lui coûtent. Il s'agit en règle générale de la flexion du coude, de la supination, de la pronation ou de la flexion de la main et des doigts contre toute résistance. Parfois, l'élongation passive des muscles affectés produit les mêmes douleurs.

Dans les rares cas où l'épicondylite est due à l'exercice du tennis, le surmenage musculaire se doit plus au raccourcissement persistant des flexeurs lors des coups droits qu'aux extenseurs mobilisés dans les revers.

3. Le traitement est simple lorsqu'il respecte certaines règles

Le meilleur moyen de résoudre un problème de point gachette consiste à exercer une forte pression à l'endroit le plus douloureux tout en activant le muscle endolori. Lorsque la douleur ne remonte qu'à la veille, cet exercice suffit à détoniser le muscle par voie réflexe et à supprimer les douleurs quasi définitivement (dans le cas qui nous intéresse). Lorsque l'épicondylite remonte à plus longtemps, nos doigts doivent étirer très lentement les muscles et les tissus conjonctifs de la région en cause, avec l'aide du froid de préférence. Les structures conjonctives qui ont formé un oedème autour du point gachette parviennent à mieux se séparer de la sorte. Les croquis 1 à 7 illustrent ce traitement appliqué au quatre muscles clés.

4. Réflexion sur les cas de résistance au traitement

Si le traitement manuel n'a pas produit les résultats escomptés, trois réponses sont possibles.

Nos doigts n'ont peut-être pas bien cerné les points gachettes. Il faut recommencer et faire preuve d'une plus grande précision.

Une douleur projetée qui persiste peut transformer les tissus conjonctifs de l'épicondyle. Un oedème se forme, douloureux à la pression. Il ne faut pas oublier de le traiter. Généralement une friction en profondeur suffit. Parfois, une injection fait disparaître la douleur définitivement. Nous utilisons dans ce cas une ampoule de Diprophos (1 ml), mélangée à 4 ml de Xylocain à 0,5%. Dans d'autres cas, seule l'opération apporte le soulagement.

Il existe des cas dans lesquels l'épicondylite latérale n'est que partie d'une affection plus étendue. Très rarement, elle est liée à une douleur radiculaire. Plus souvent, elle n'est qu'un symptôme du syndrome du canal carpien. La plupart du temps toutefois, un syndrome en chaîne de points gachettes et de contractures musculaires est à l'origine de l'affection. Les points gachettes d'autres muscles peuvent irradier l'épicondyle latéral (pectoral majeur, sous-scapulaire, grand dorsal, sous-épineux, triceps, brachio-radial, extenseurs des doigts et de la main). Le soulagement d'une douleur de ce type requiert quelque expérience et un traitement assidu. Lorsque six séances de traitement, comme précédemment décrit, n'ont pas apporté les résultats escomptés, il ne s'agit vraisemblablement pas d'une simple épicondylite. Il faut alors revoir le problème sous un autre angle.

5. Quelques conseils pratiques

Tout thérapeute qui occasionne des douleurs par son traitement doit être bien conscient de son rôle. Il faut bien préparer le patient à la douleur et le laisser décider de l'intensité de celle-ci. Les meilleurs patients pour ce genre de thérapie sont ceux qui sont contents de voir enfin quelqu'un entreprendre un traitement efficace. Le traitement des points gachettes n'est pas spécialement recommandé aux personnes par trop douillettes. Pas plus qu'aux «candidats» à la rente d'invalidité, qui préfèrent l'argent à la guérison.

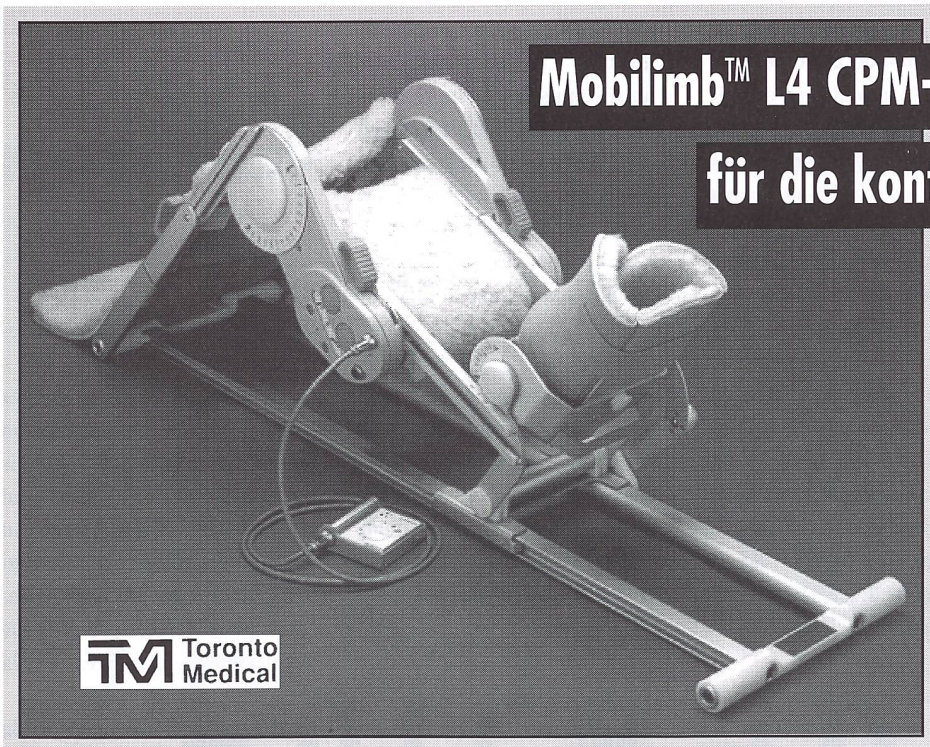
Après un traitement généralisé des points gachettes, les tissus concernés demeurent douloureux pendant un certain nombre de jours. Comme des «courbatures» nous disent les patients. Pendant cette période, ne pas poursuivre le traitement de la région en question. Pour les épicondylites classiques, une séance par semaine suffit. La chaleur sous toutes ses formes favorise la régénération des tissus. Les anti-inflammatoires peuvent soulager la douleur consécutive au traitement.

Ne pas oublier de se couper les ongles à ras. La compression d'un point gachette laisse parfois les marques sur la peau, qui généralement disparaissent au bout d'une demi-heure. L'opération chirurgicale, de dernier recours pour l'épicondylite, laisse quant à elle des cicatrices pour la vie.

Il est difficile d'apprendre la médecine manuelle par la théorie seulement à l'aide d'écrits. Toutefois, le traitement manuel de l'épicondylite latérale ne présente pas de difficultés majeures, et les quelques explications fournies devraient suffire au début. La précision et la ténacité apporteront l'expérience manquante, et la qualité des résultats s'en ressentira positivement.

Nur ein offenes Herz ist ein gesundes

EDUARD AEBERHARDT-STIFTUNG
ZUR FÖRDERUNG DER GESUNDHEIT



Mobilimb™ L4 CPM-Beineinheit für die kontinuierliche Therapie.

Medizinische Vorteile: Verminderung von post-operativen Schmerzen und Aufrechterhaltung eines guten Bewegungsumfangs.

- Leichtgewichtig
- Völlig ruhiger Betrieb in allen Geschwindigkeiten
- Unterschiedliche Geschwindigkeiten, bis zu einem kompletten Zyklus pro Minute
- Anpassung an den Patienten von 1.23 m bis 1.95 m ohne jegliches Zubehör
- Bewegungsumfang von –10° bis 135°
- Hüftbewegungsumfang von 4° bis 100°
- Gleichzeitige Hüft-, Knie- und Knöchelbewegung
- Kontinuirliche Kniegelenk-Geschwindigkeit
- Automatische Umkehrschaltung bei falscher Belastung durch den Patienten

Ich möchte mehr über dieses einmalige System erfahren.

❑ Bitte kontaktieren Sie mich unverzüglich. ❑ Bitte senden Sie mir die ausführliche Dokumentation.

Name/Adresse

PLZ/Ort Telefon-Nr.

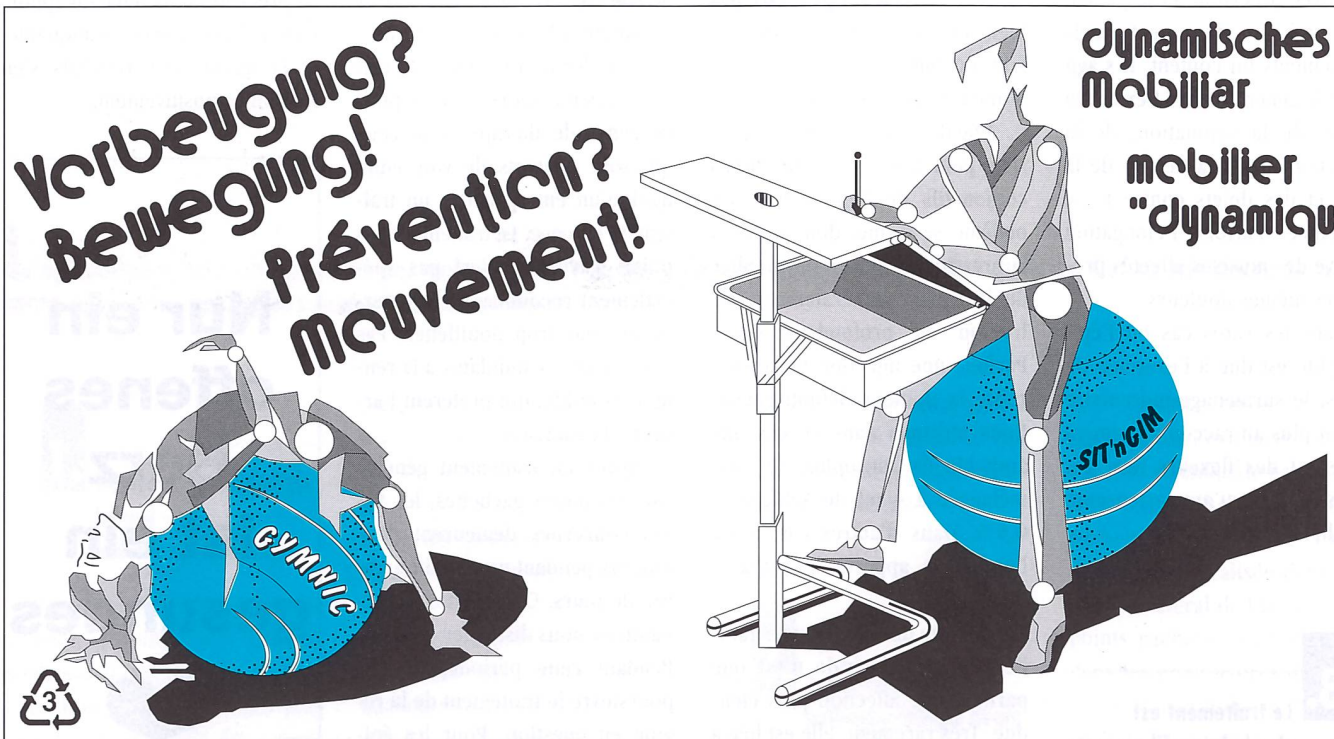
BLATTER
REHABILITATIONS-TECHNIK

E. BLATTER & CO. AG • CHRIESBAUMSTRASSE 2 • CH-8604 VOLKETSWIL • TELEFON (01) 945 18 80 • TELEFAX (01) 946 02 95

Vorbeugung? Bewegung! Prévention? Mouvement!

dynamisches Mobiliar

mobilier "dynamique"



Bitte senden Sie mir Ihre Unterlagen
s.v.p. envoyez-moi votre documentation

Name/nom:

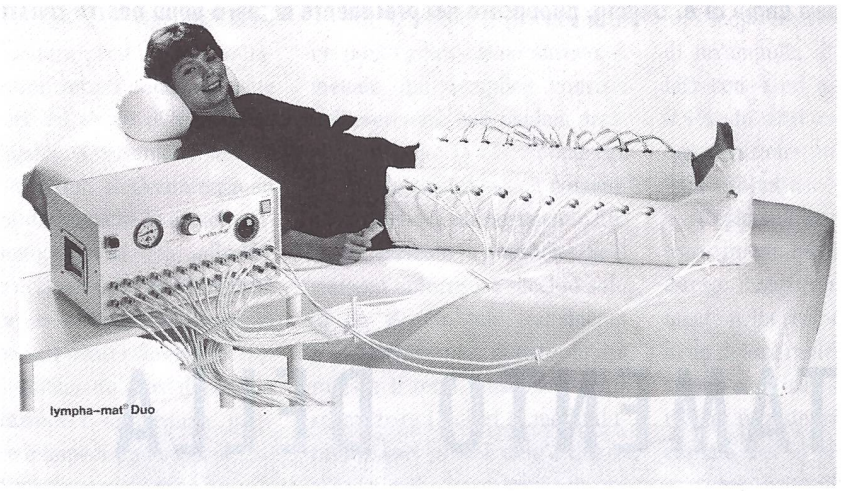
Adresse:

VISTA WELLNESS

4513 Langendorf/SO 065 38 29 14
2014 Bôle/NE 038 41 42 52

Extremitäten entstauen

Durch intermittierende Kompression



lympha-mat®

2 x 13-Kammersystem
und NEU:
VASOFLOW 2 x 3-Kammersystem

INDIKATIONEN:

- primäres und sekundäres Lymphödem
- Phlebödem
- Lipödem
- zyklisch-idiopatisches Ödem
- Mischformen
- Ödem infolge Arthritis, multipler Sklerose oder rheumatischer Affektion
- Armlymphödem nach Brustamputation
- Ödem nach Entfernung von Gipsverbänden
- posttraumatisches Ödem
- Schwangerschaftsvaricosis
- Lymphdrüsenexstirpation in der Leistenbeuge
- Venenligatur, postoperativ (Crossektomie oder Strippingoperation)
- Thromboseprophylaxe

fritac

FRITAC MEDIZINTECHNIK AG
8031 Zürich
Hardturmstrasse 76
Telefon 01-271 86 12
Telefax 01-271 78 35

BON

Bitte ausschneiden und einsenden an

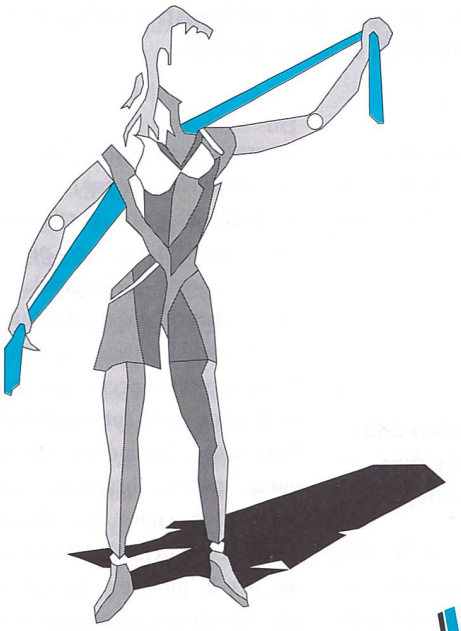
FRITAC AG
Postfach
8031 Zürich

Ich interessiere mich für: (Gew. bitte ankreuzen)

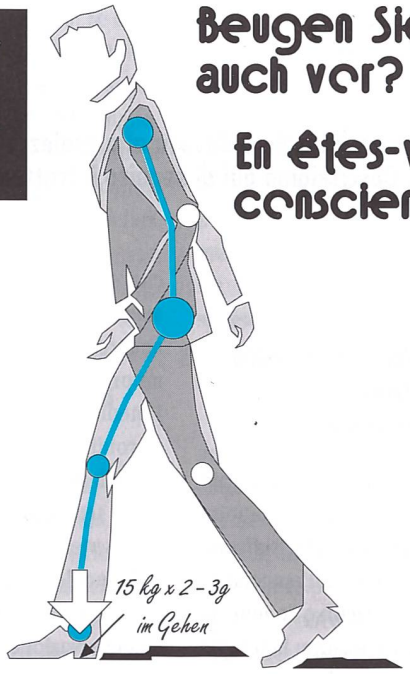
☐ Offerte für _____
☐ Demonstration von: _____
☐ _____

Name _____
Strasse _____
PLZ/Ort _____

Thera-Band®



80 kg = 800 Newton
80 kg x 10m/sec²
mg



Beugen Sie auch vor?

En êtes-vous conscient?

VISTA WELLNESS

4513 Langendorf/SO 065 38 29 14
2014 Bôle/NE 038 41 42 52

Viscolas™

Schockdämpfende Einlagen
matériau anti-chocs