

TRAUMATOLOGIE DU SPORT

TENDINOPATHIES

Mécanisme :

Traumatisme direct ou indirect (étirement)

Hyper utilisation +++

Défaut de matériel ou de technique

Métabolique : hyperuricémie, hypercholestérolémie, infection (réaction Ag/Ac) : dents+++

Types de lésions : contusion, inflammation (nodules), Arrachement partiel, rupture complète.

Diagnostic :

Interrogatoire +++ : mécanisme, étude du mouvement

Palpation, mise en tension.

Imagerie :

Echographie +++

Radio simple (calcifications)

Traitement :

Traitement de la cause si retrouvée +++

Repos : immobilisation, contention, repos simple ou relatif +++ (condition physique, moral)

AINS ou AIS : voie locale (infiltration, pommade, ionisation, mésothérapie) ou générale

Physique : MTP, Onde de choc, Ultrasons

Chirurgie en dernier recours sauf si rupture.

Durée : 1 à 3 semaines, voir chronique

Localisations : épaule (sus épineux, coiffe, long biceps), Coude (épicondylite, épitrochléite), Poignet (de Quervain de la jeune accouchée), Hanche (gd fessier, pyramidal), genou (Bandelette de Messiah, rotulien, patte d'oie), cheville (Achille, jambier antérieur).

ENTORSES

Mécanisme :

Mouvements au delà des limites normales de l'articulation

Facteurs favorisants : Laxité, Instabilité (pied creux), Fatigue, manque d'échauffement, terrain irrégulier, sport collectif.

Type de lésion : bénigne, moyenne, grave.

Diagnostic :

Interrogatoire +++ : mécanisme, évolution dans les 1ères heures (œdème douleur)

Hydarthrose > examen en 2 temps,

Palpation, Laxité

Imagerie

Radio standard : recherche des complications (fractures +++), critères d'Ottawa pour la cheville
Echographie (Cheville)
IRM (ligaments croisés)

Traitement : en 2 temps

1^{er} temps : 2 à 5 jours : lutter contre les phénomènes secondaires : hématome et œdème, douleur : froid, compression, repos, immobilisation : bande de contention, attelles.
2^e temps : éviter l'aggravation pendant le temps de la cicatrisation (3 à 5 semaines) : contention par strapping non élastique, attelle.
3^e temps : réparer : rééducation proprioceptive +++
Chirurgie : indication particulière : pouce, genou, cheville.

CARTILAGES

Type de lésions : selon le type de cartilage

Cartilage de croissance : tiraillement > dystrophie de croissance : Scheuermann (rachis), Osgood-Schlatter (genou), Sever (talus), métatarsiens.
Cartilages articulaires : usure > chondropathie stade 1, stade 2, stade 3. > Arthrose
Ménisques : écrasement > genou, bourrelet glénoïdien, maxillaire

Imagerie

Rx : chondrocalcinose
IRM,
Arthrographie, arthroscanner

Traitement

Difficile, le cartilage cicatrise très mal
Cicatrisation spontanée, réparation, ablation

OS

Fractures de fatigue : membre inférieur principalement
Radio différée, scanner, scintigraphie (?)

DIVERS

Syndrome algo neuro dystrophique +++ : évolution chronique, diagnostic à la scintigraphie,
Localisation : cheville, genou, épaule (capsulite)
Traitement mal codifié : rien (guérit toujours), kinésithérapie, mésothérapie.

OBJECTIFS du cours et QUESTIONS :

Principaux types de lésions traumatiques rencontrées au cours de la pratique des sports.

(Hémorragique : plaie hématome, tendineuse, ligamentaire, cartilagineuse, neurologique, osseuse, réflexe)

Principes diagnostiques d'une lésion tendineuse. (Recherche de la cause : technique, matérielle, métabolique, traumatique, surcharge, mise en tension du muscle ou du tendon, palpation, échographie)

Localisation des principales atteintes tendineuses en médecine du sport. (Épaule : sus épineux, coiffe, long biceps, Coude : épicondylite, épitrochléite, Poignet : de Quervain de la jeune accouchée, Hanche : gd fessier, pyramidal, genou : Bandelette de Messiah, rotulien, patte d'oie, cheville : Achille, jambier antérieur.

Différentes dystrophies de croissance : âge et localisation. (Scheuermann (rachis), Osgood- Schlatter (genou), Sever (talus), métatarsiens.

Diagnostic d'une lésion du ménisque. (Mécanisme du traumatisme : relèvement, flexion rotation externe, blocages, craquement, hydarthrose, douleur à la palpation de l'interligne interne, grinding test, amyotrophie quadricipitale, IRM, arthroscopie)

Les 3 temps du traitement d'une entorse de la cheville. (1^{er} temps : 2 à 5 jours : lutter contre les phénomènes secondaires : hématome et œdème, douleur : froid, compression, repos, immobilisation : bande de contention, attelles. 2^e temps : éviter l'aggravation pendant le temps de la cicatrisation (3 à 5 semaines) : contention par strapping non élastique, attelle. 3^e temps : réparer : rééducation proprioceptive +++