

Classification McKenzie des douleurs rachidiennes : Prévalence des syndromes mécaniques et préférences directionnelles.

Etude prospective et multicentrique à propos de 729 patients.



Flavio Bonnet (MKDE, MSc., Cert. MDT)
Jacky Otero (MKDE, Cert. MDT)

Préambule

- Première étude prospective et multicentrique sur le MDT en France
- Jacky Otero
- Intérêt de l'EBP pour avancer sur des bases solides
- Importance des statistiques pour comprendre et faire des « inférences » sur les phénomènes cliniques
- Les statistiques ne prédisent pas le résultats pour un individus
- Mais pour un ensemble d'individus = groupe
- Probabilité

Introduction

- Depuis le début des années 1980 des systèmes de classifications sont apparus
- McKenzie & May (1981)
- L'objectif de ce travail était d'établir la prévalence des syndromes mécaniques à la 1^{ère} évaluation et à la 5^{ème}
- Taux de centralisation
- Distribution des préférences directionnelles
- Stabilité de cette classification à la 5^{ème} séance.

Méthode

- 66 MK français ayant réussi l'examen de compétence MDT
- 10 patients lombalgiques
- 10 patients dorsalgiques
- 10 patients cervicalgiques
- Données rentrées dans un tableau Excel®
- Transcrite dans une base de données statistique
- Collecte des données sur 6 mois (février à Juillet 2012)

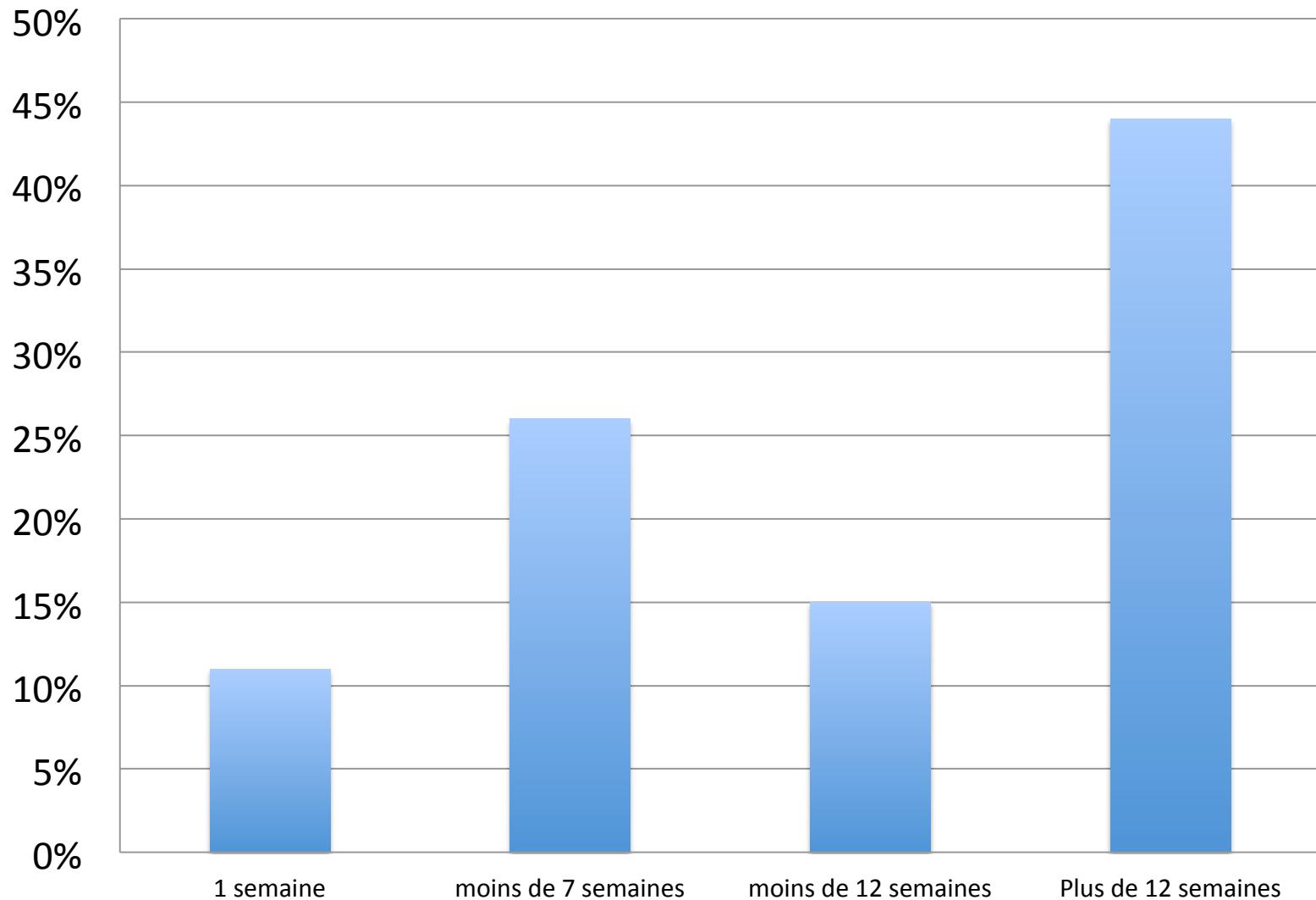
Résultats

- 36 kinés ont retourné le fichier Excel lombaire (55%)
- N = 360

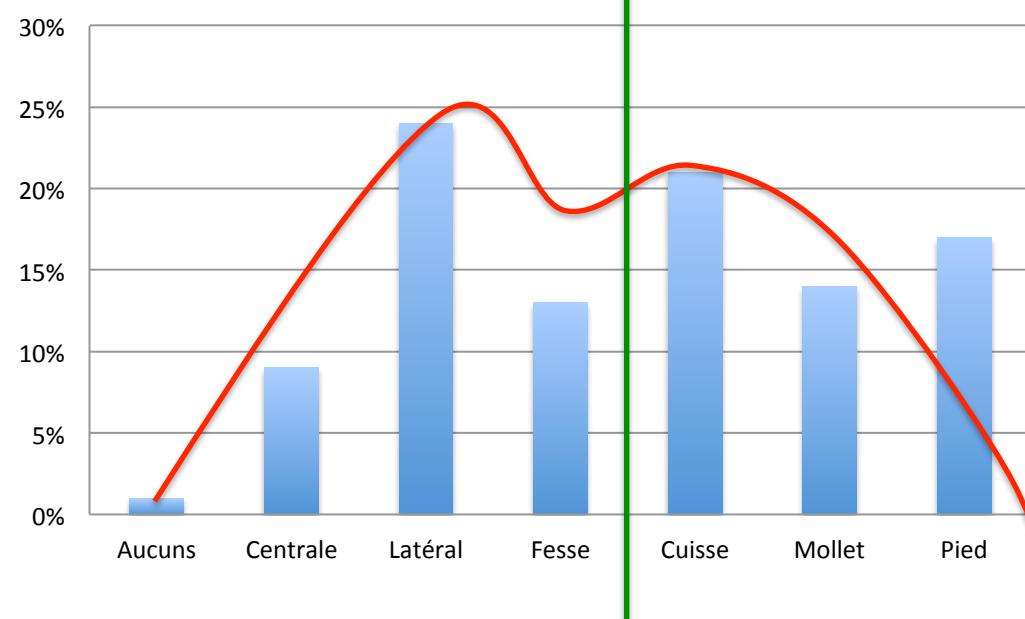
n = 349 patients inclus

- Age moyen = 49 ans
- Proportion femme = 52%

Durée des symptômes



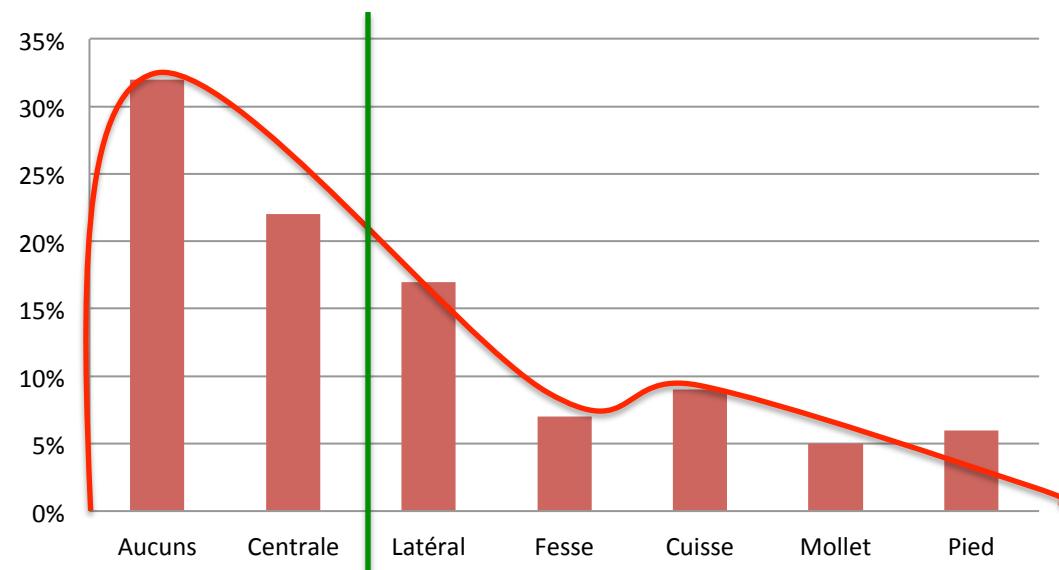
Distribution des symptômes 1ère



Moyenne 1^{ère} séance = 3,6

31% des patients avaient une douleur en dessous du genou

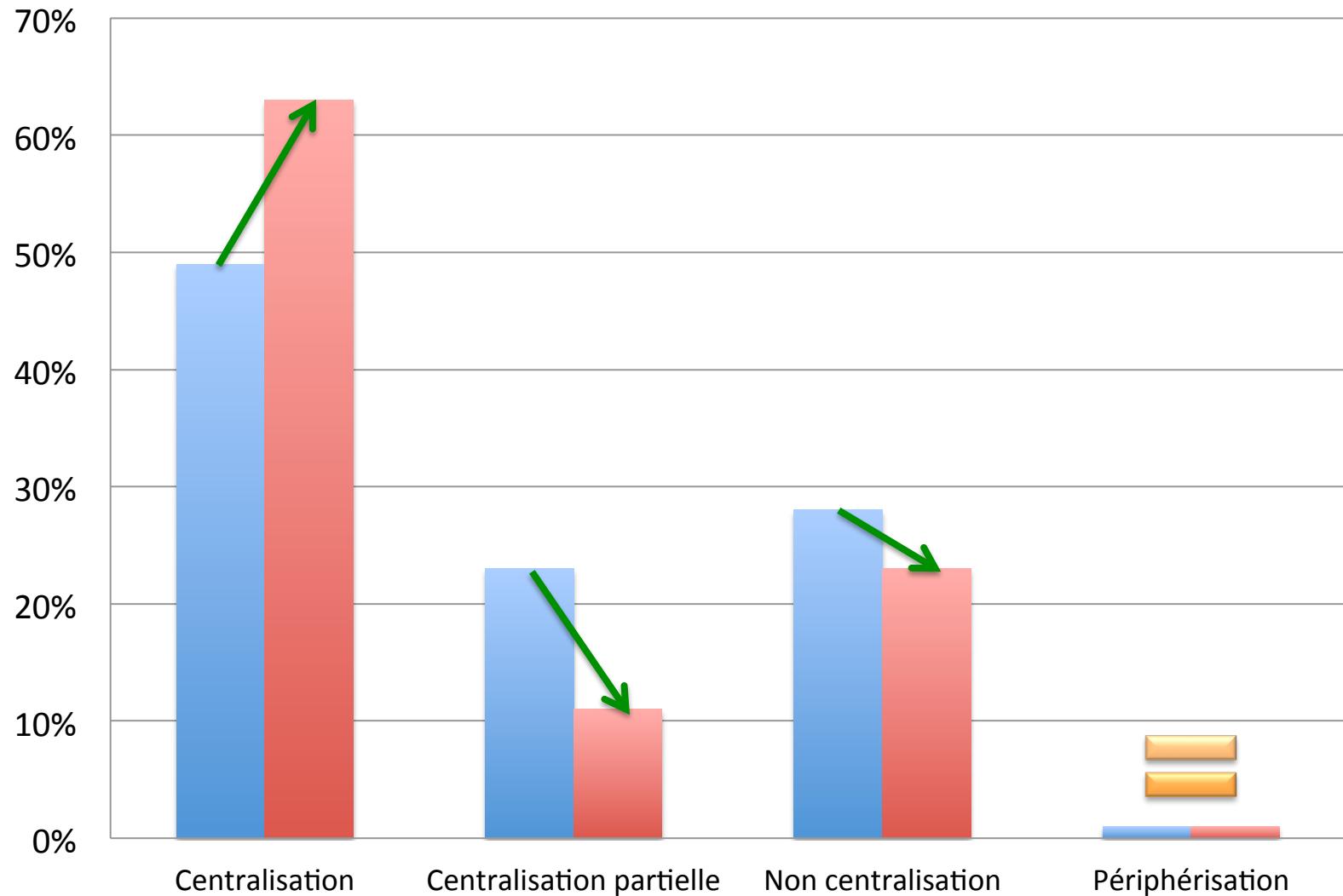
Distribution des symptômes 5ème



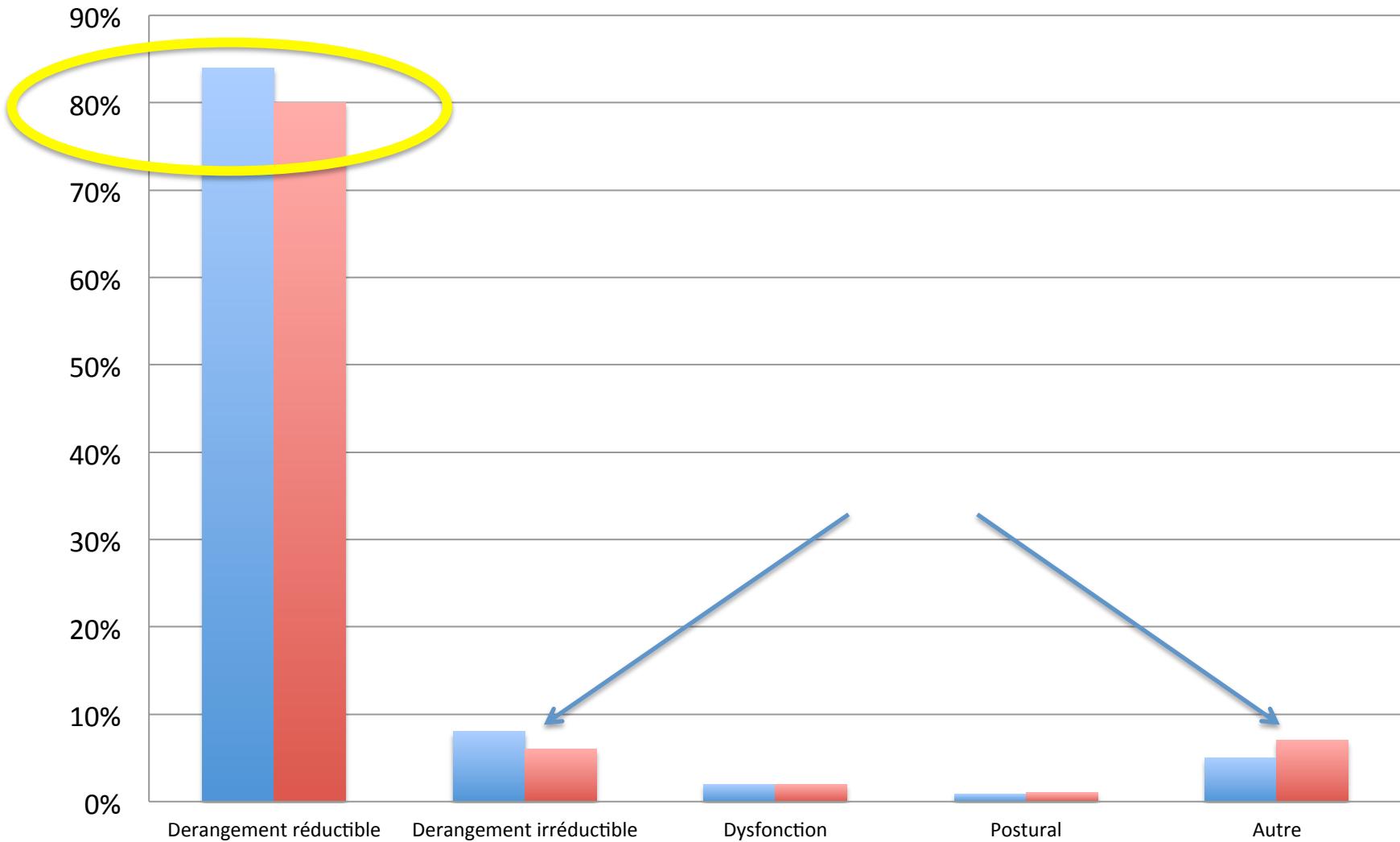
Moyenne 5^{ème} séance = 1,8

11% des patients avaient une douleur en dessous du genou

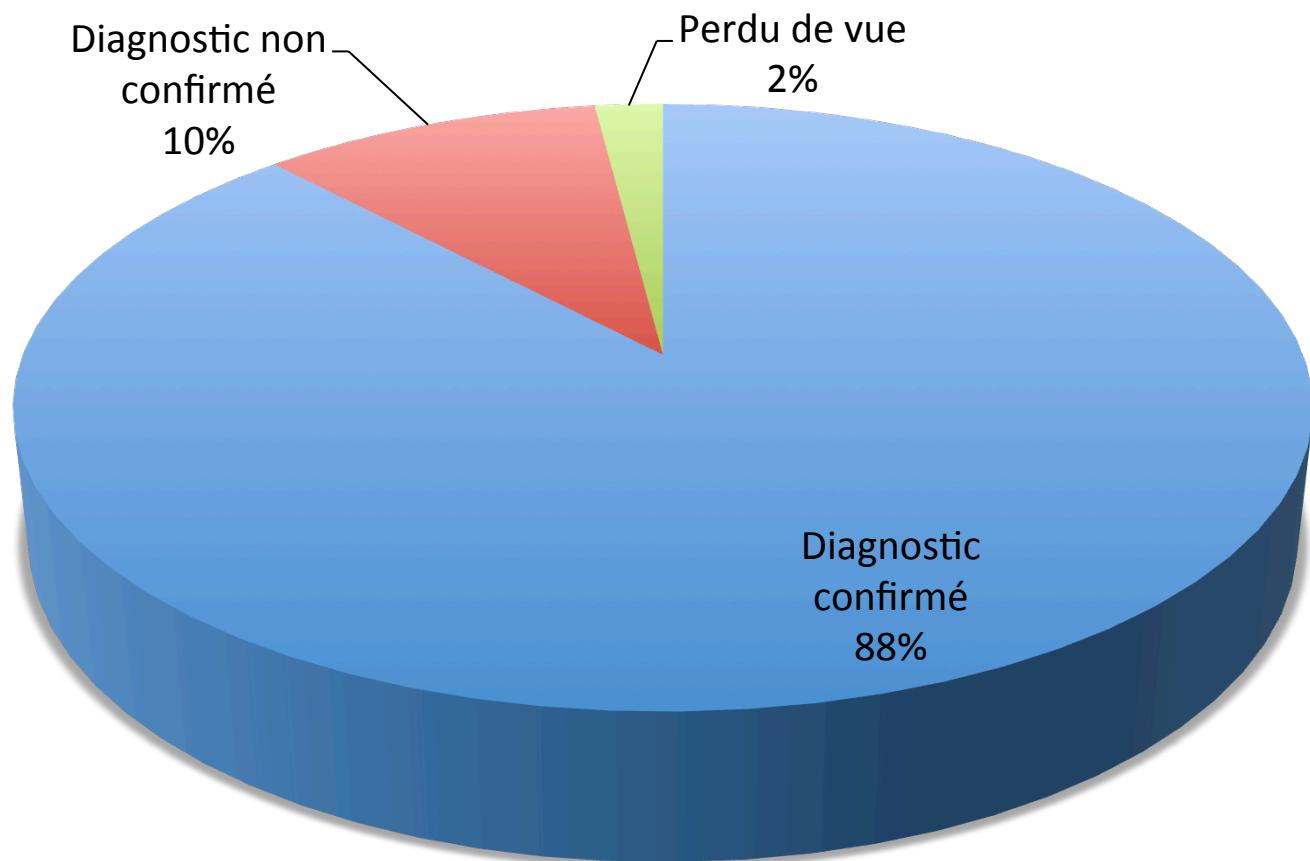
Taux de centralisation



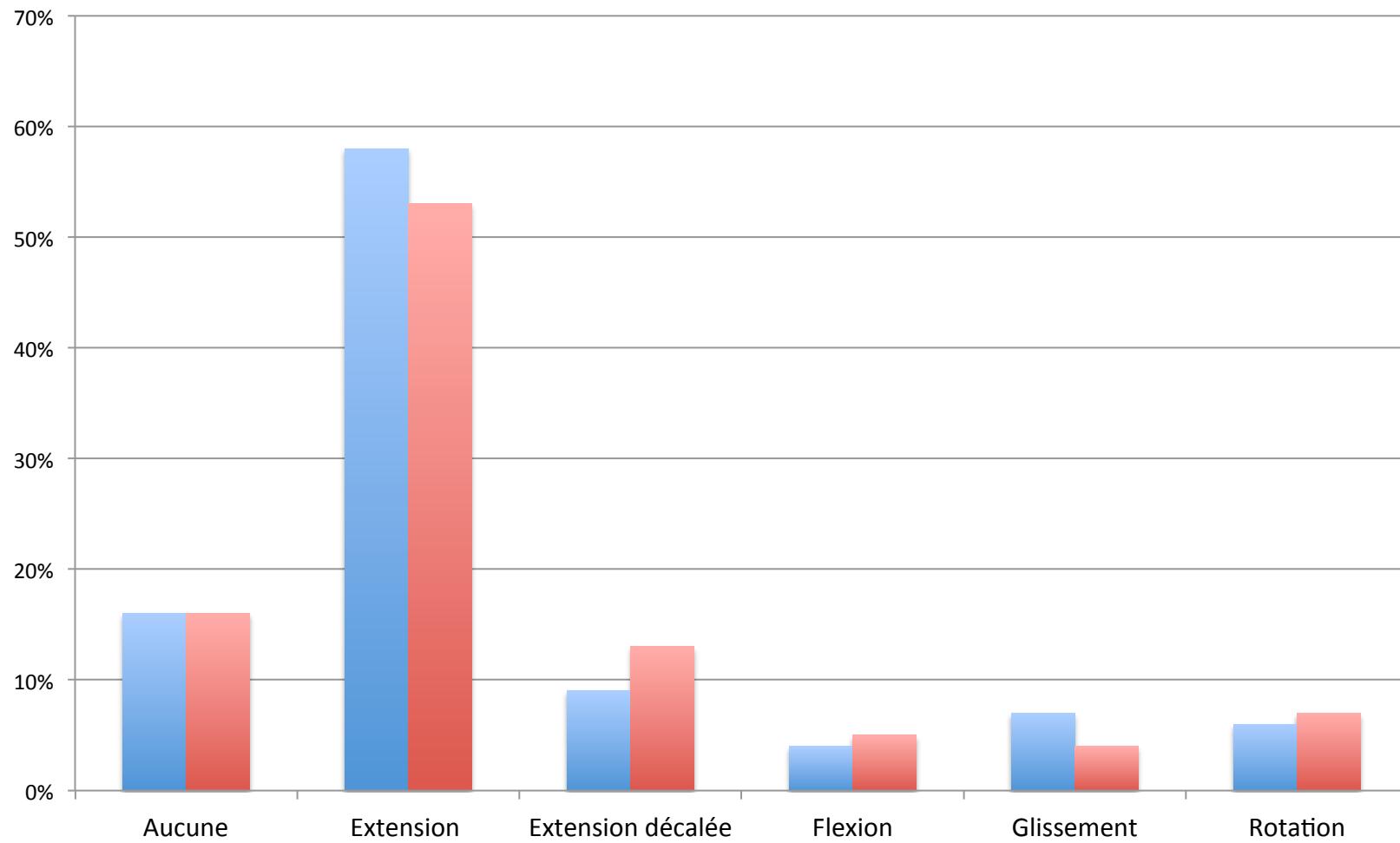
Prévalence des syndromes



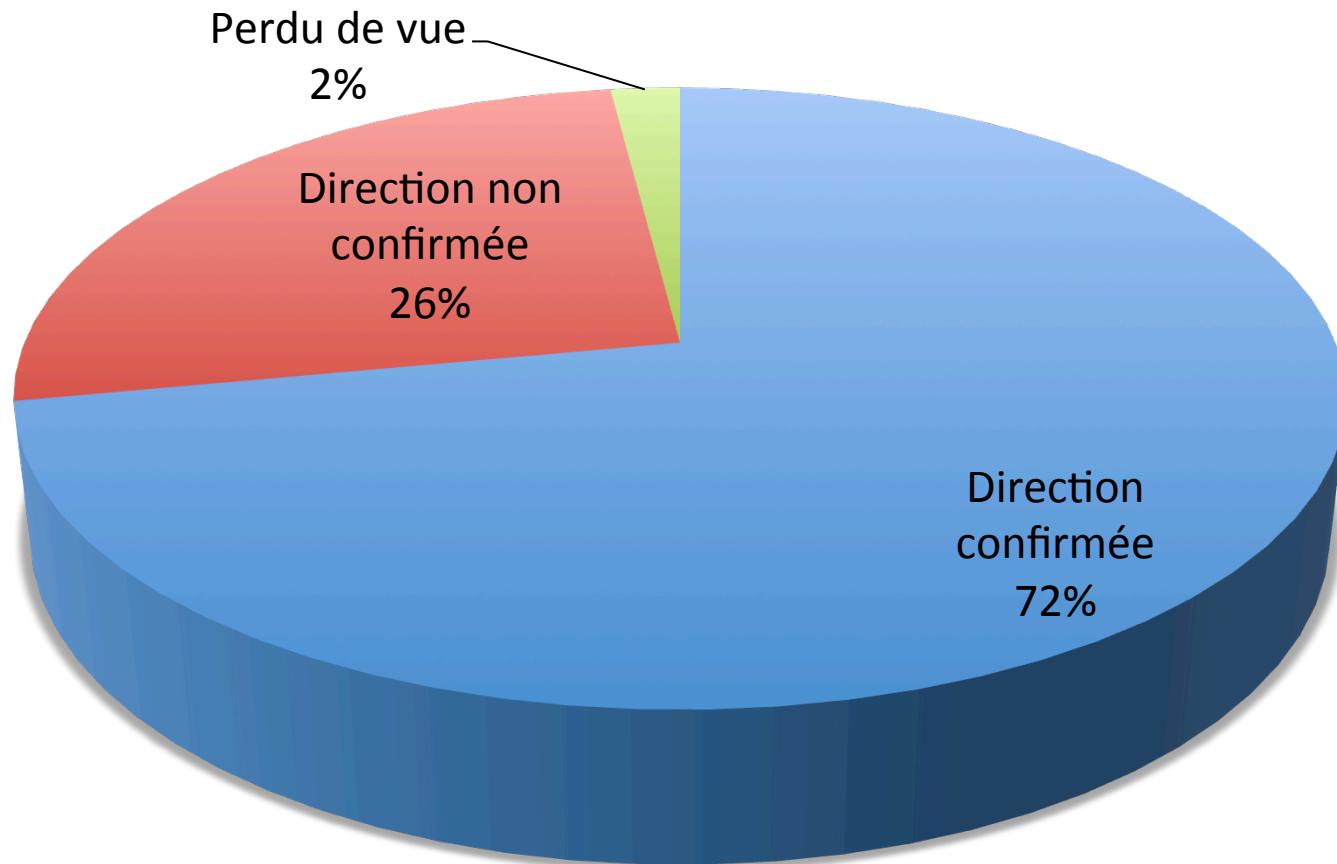
Confirmation diagnostic



Distribution des Préférences Directionnelles

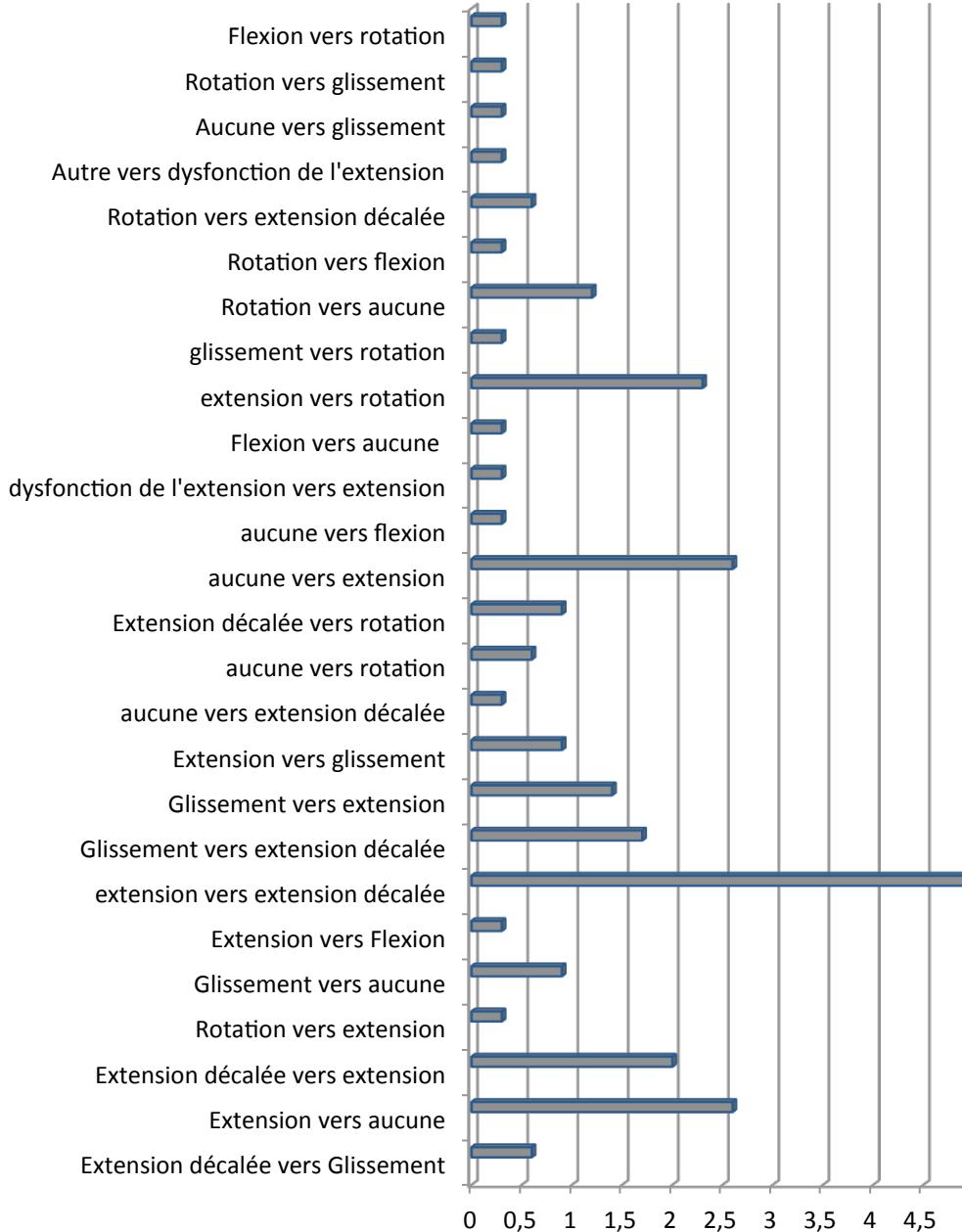


Confirmation de la Préférence Directionnelle



La préférence directionnelle change dans environ 30% des cas.

Probabilité de changement de direction



Que faut-il retenir de ce graphique illisible ?

1. Toutes les combinaisons sont possibles !

2. Certaines semblent plus fréquentes que d'autres :

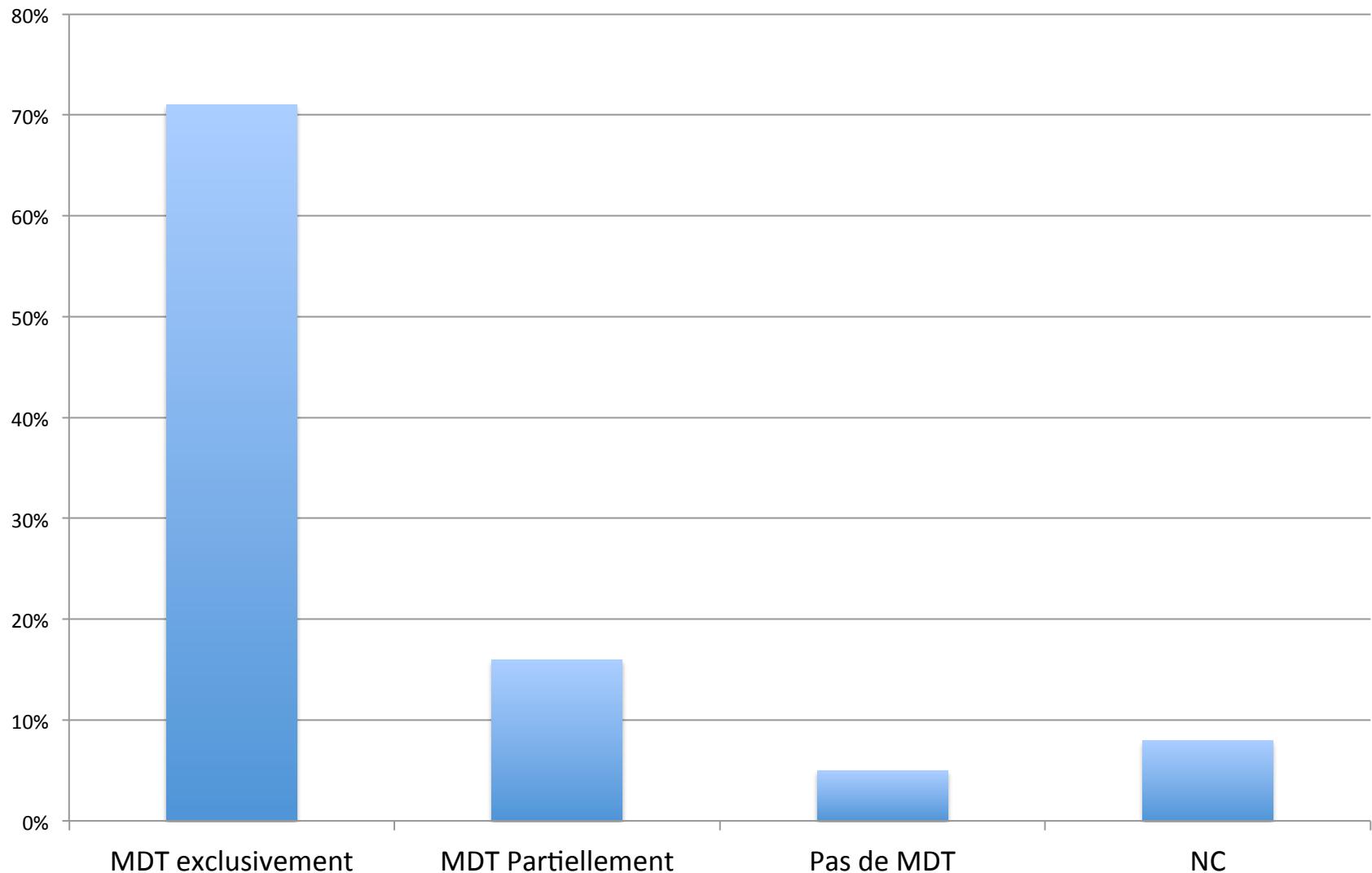
Extension → Extension décalée

Aucune ← → Extension

Extension → Rotation

3. A part celles ci la probabilité de voir d'autres combinaisons est la même !

Taux d'utilisation du MDT



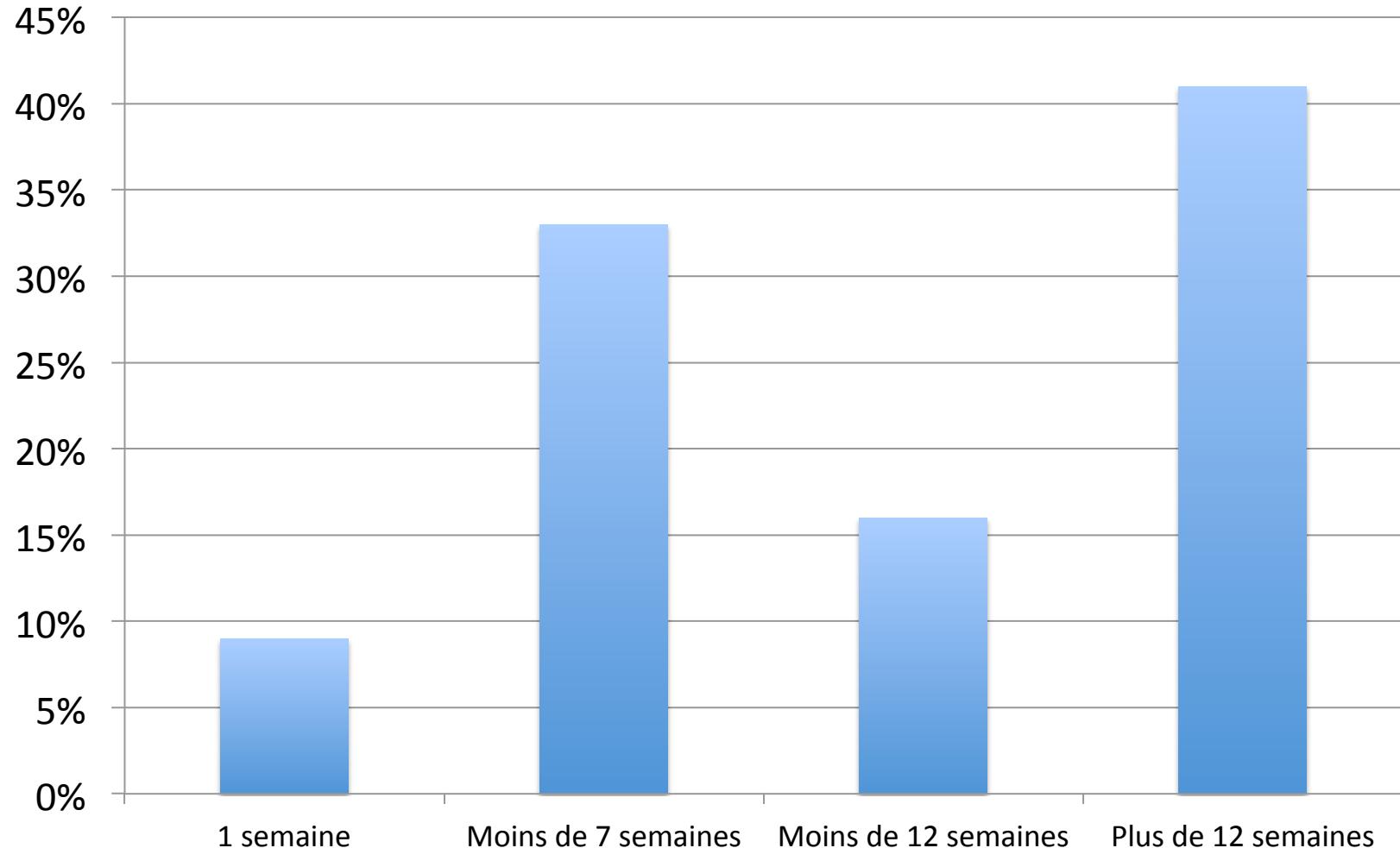
Résultats cervicaux

- 34 kinés ont retourné le fichier Excel lombaire (52%)
- N = 319

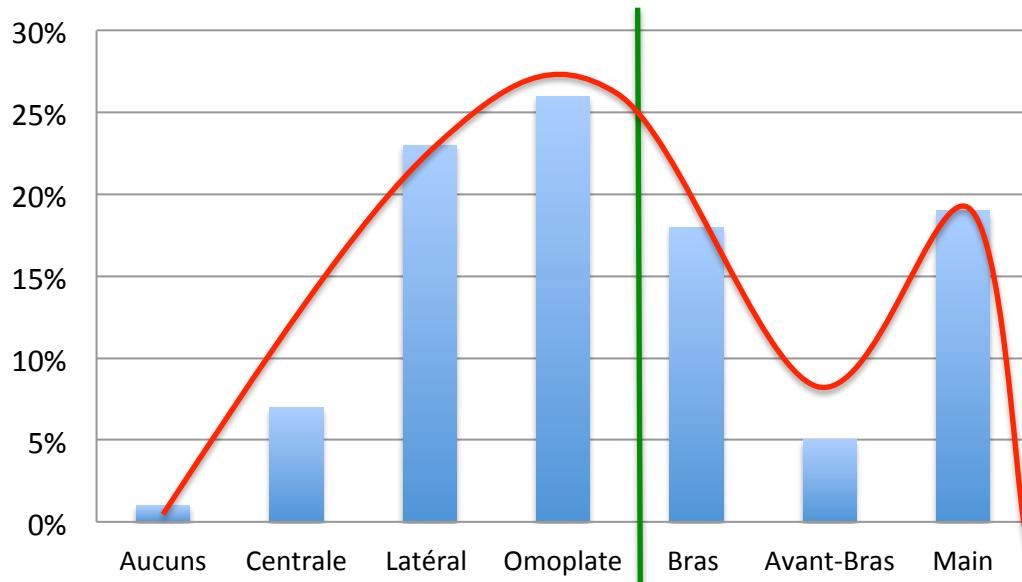
n = 298 patients inclus

- Age moyen = 46 ans
- Proportion de femme = 68%

Durée des symptômes



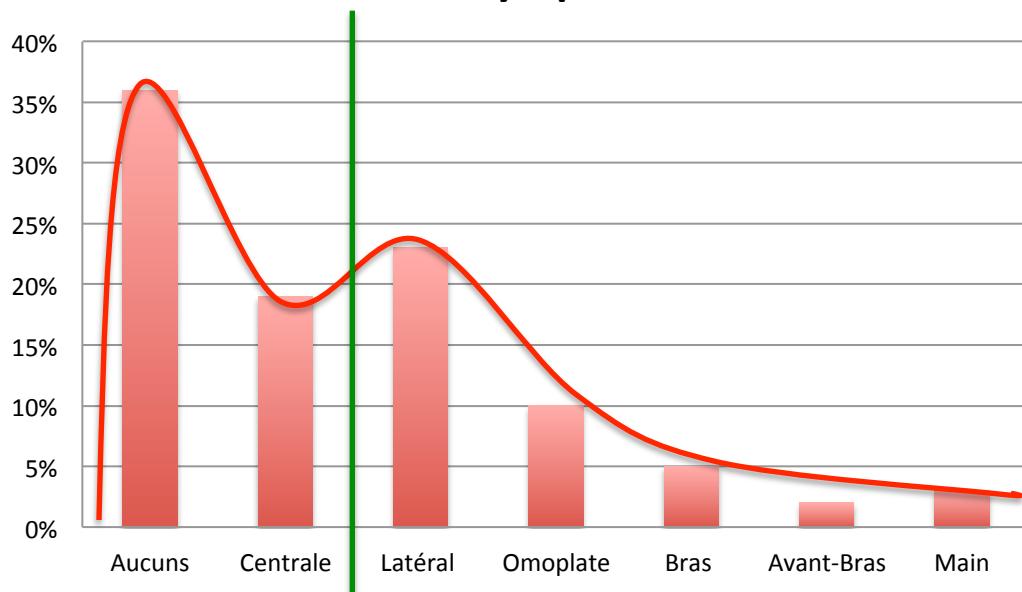
Distribution des symptômes à la 1ère



Moyenne 1^{ère} séance = 3,5

25% des patients avaient une douleur en dessous du coude

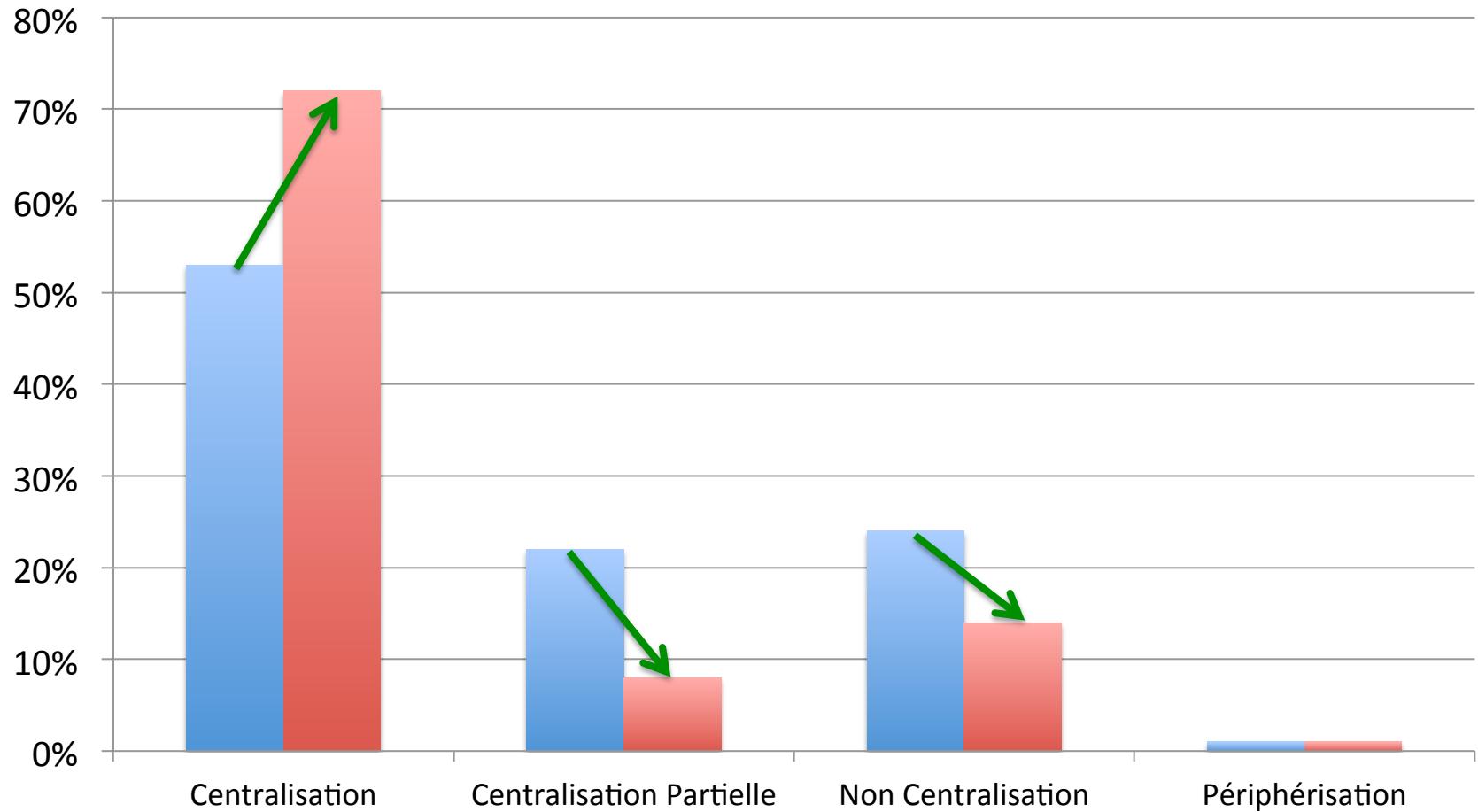
Distribution des symptômes à la 5ème



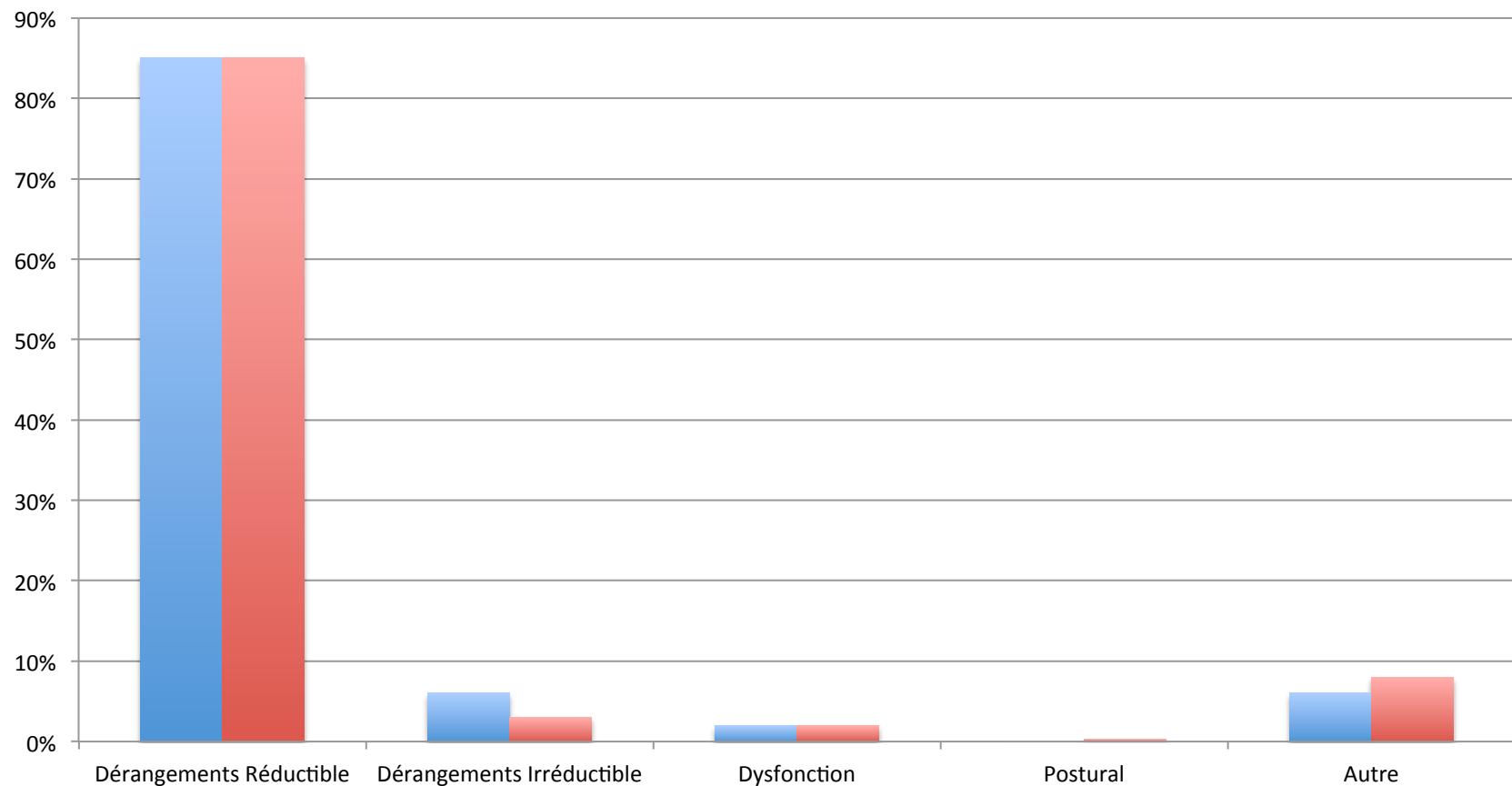
Moyenne 5^{ème} séance = 1,5

5% des patients avaient une douleur en dessous du genou

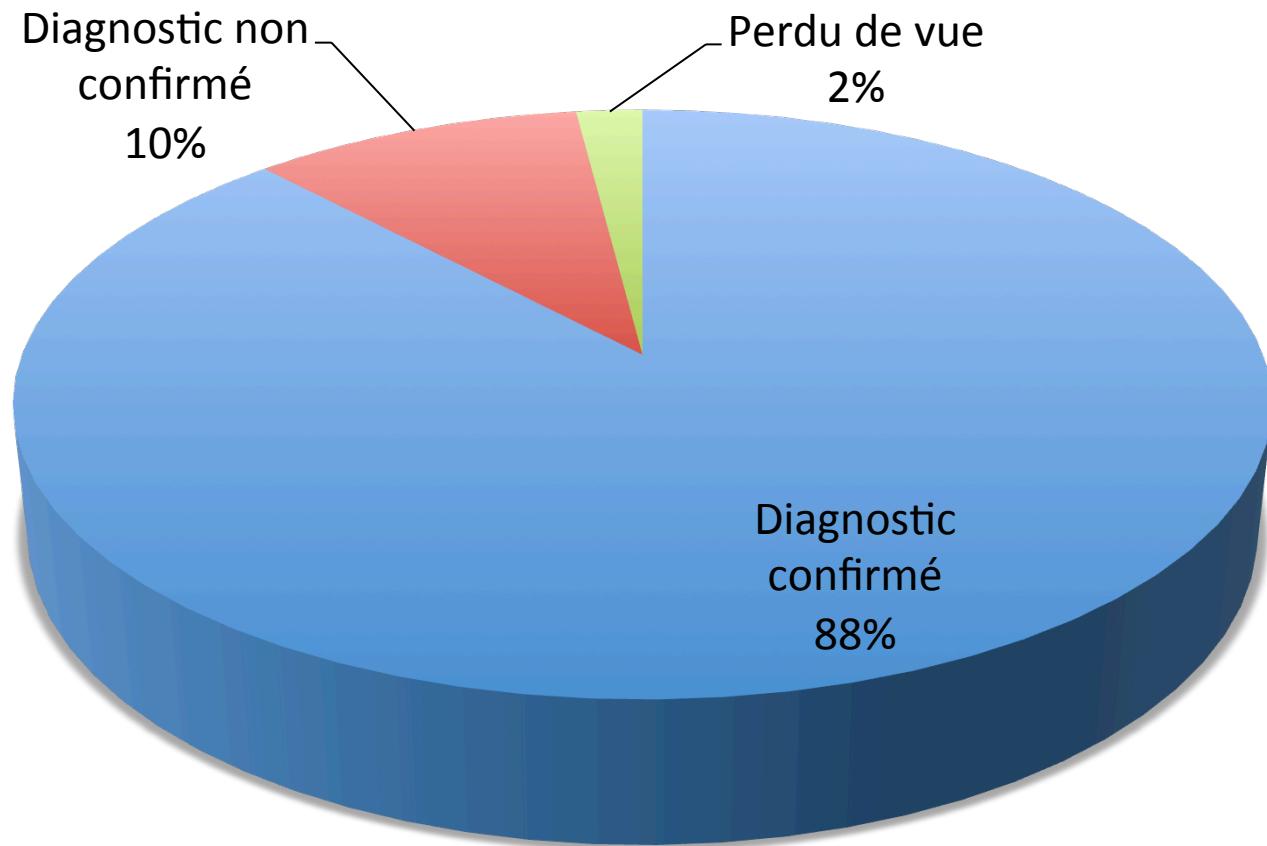
Taux de centralisation



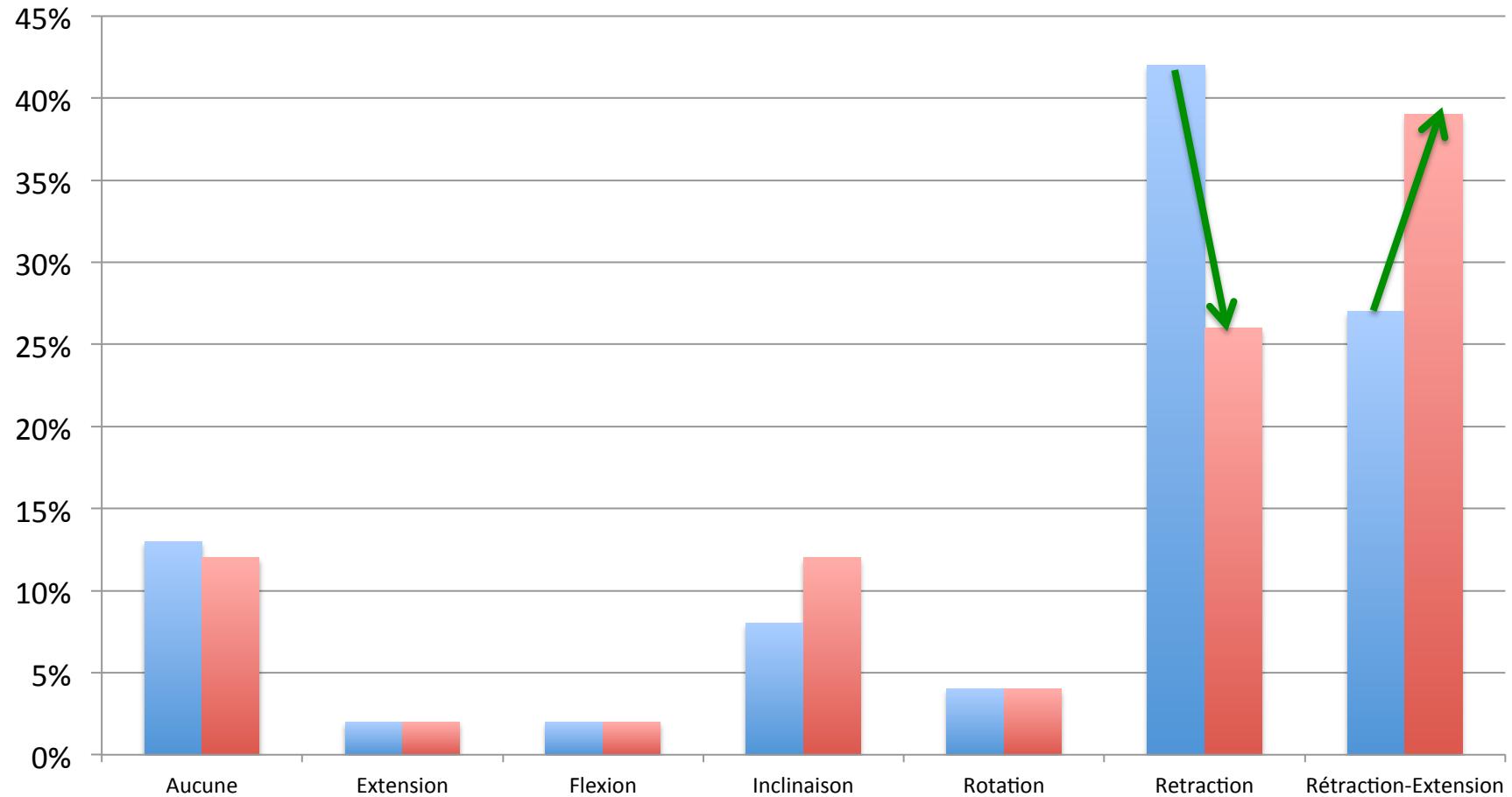
Prévalence des syndromes



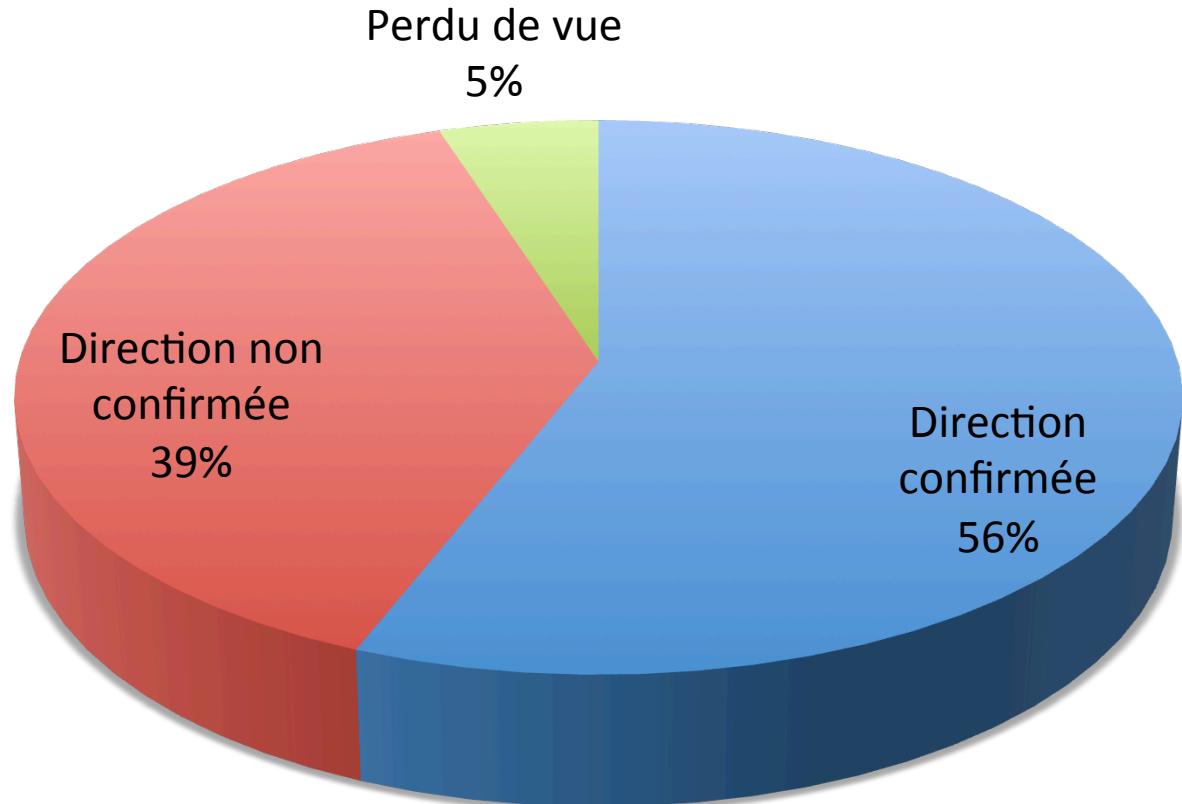
Confirmation diagnostic



Distribution des Préférences Directionnelles

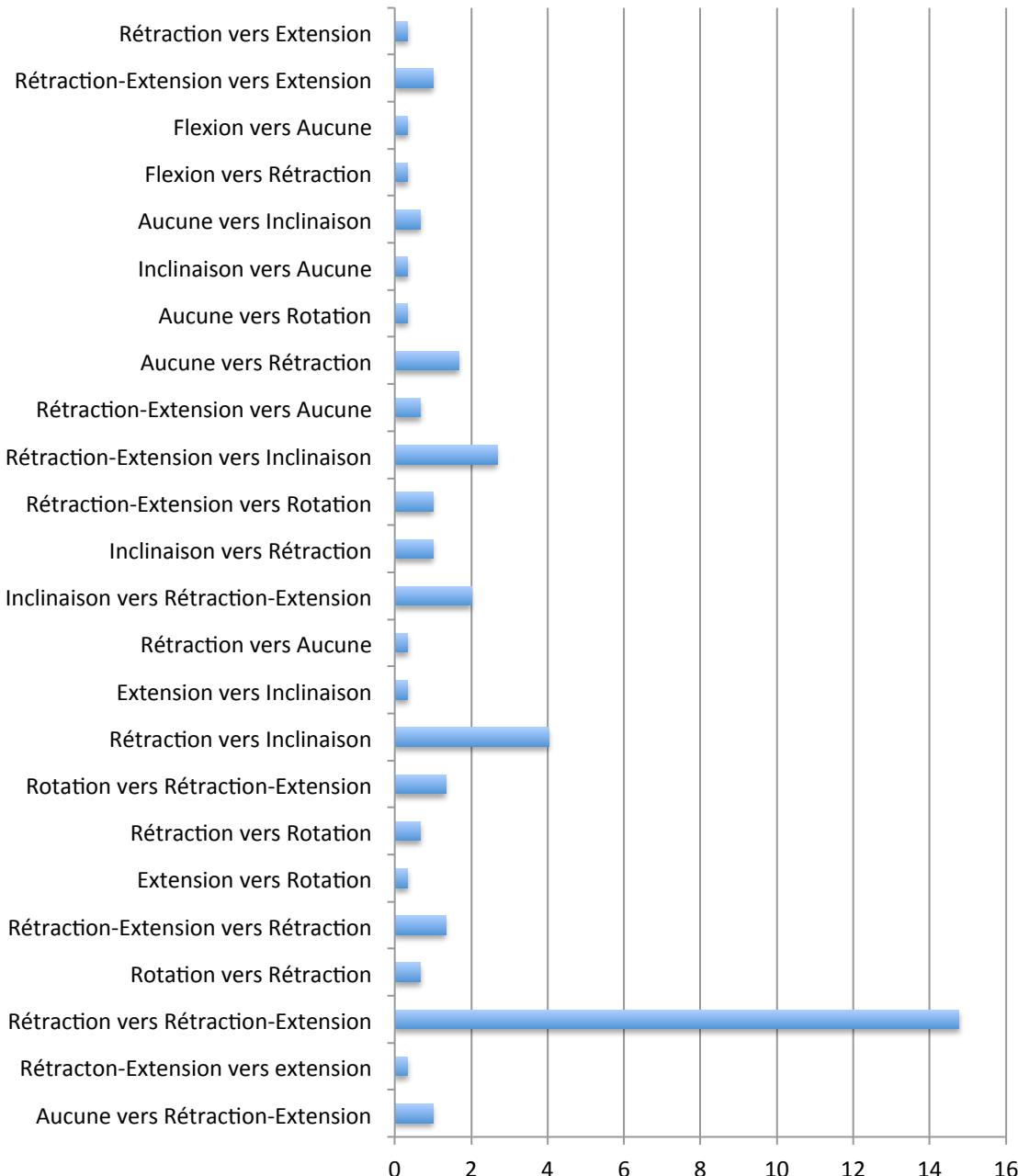


Confirmation de la Préférence Directionnelle



La préférence directionnelle change dans environ 40% des cas.

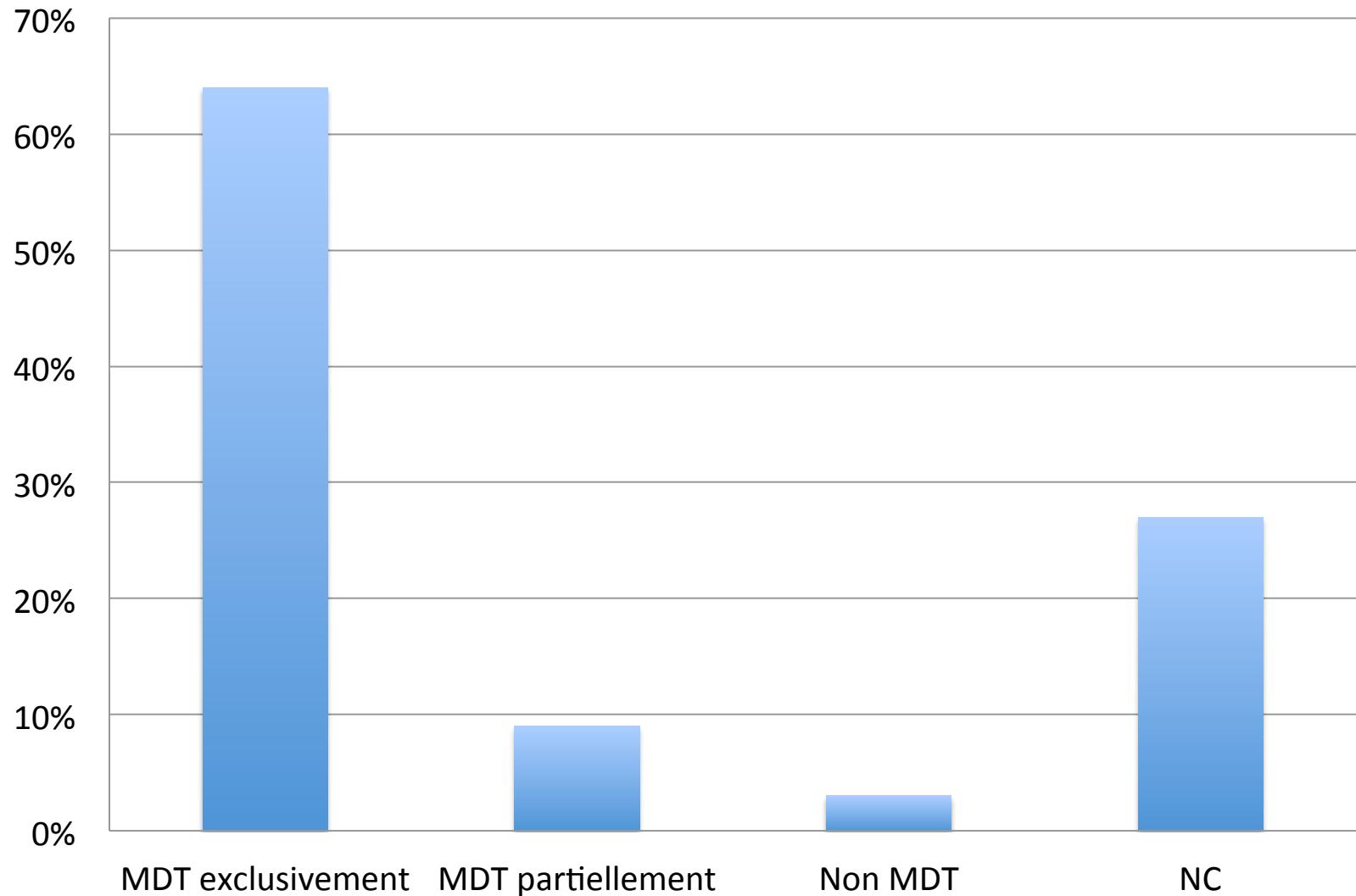
Probabilité de changement de direction



Que faut-il retenir de ce deuxième graphique illisible ?

1. Toutes les combinaisons sont possibles !
2. Un changement de direction est beaucoup plus fréquent que les autres.

Taux d'utilisation du MDT



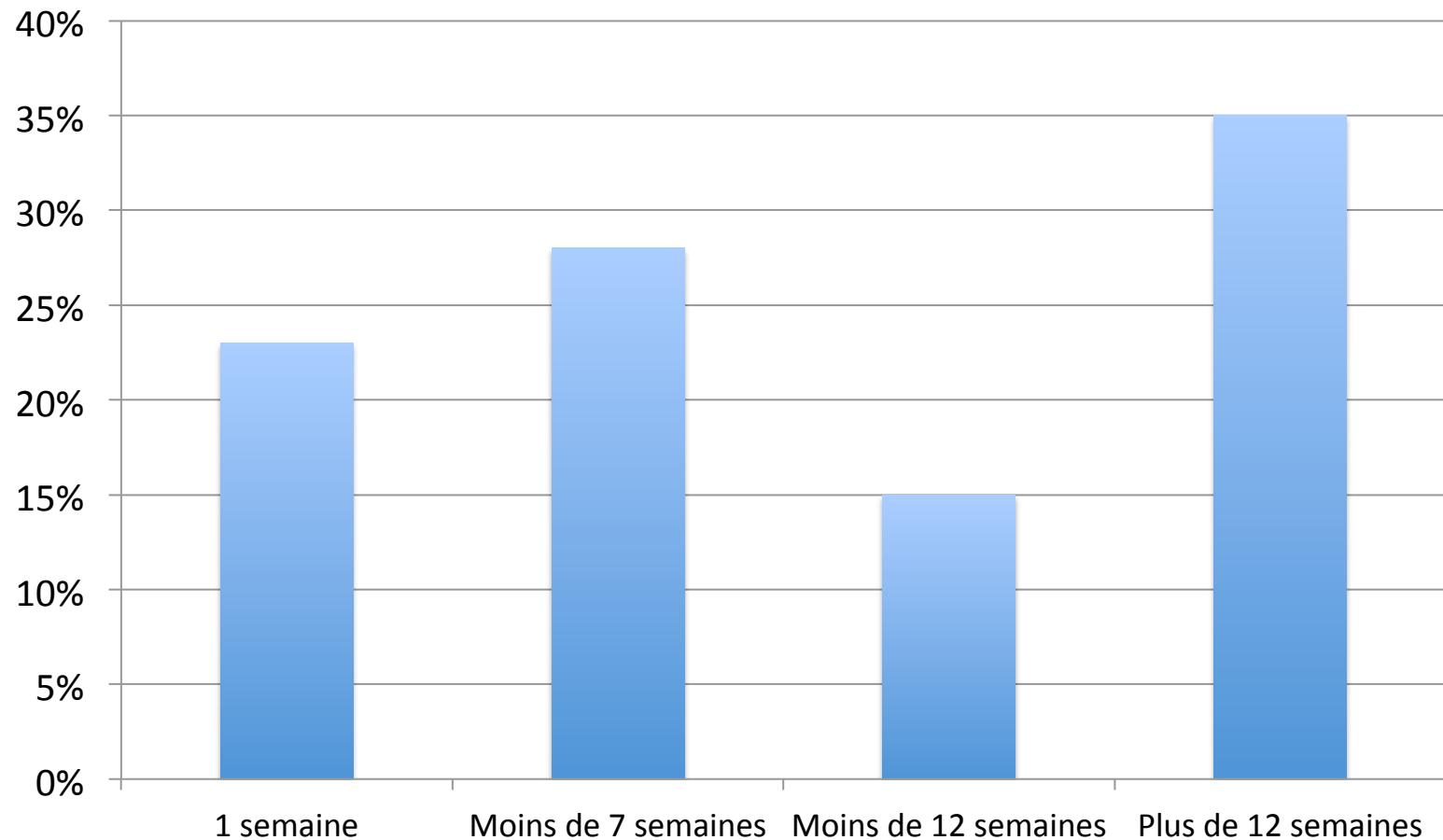
Résultats Thoraciques

- 24 kinés ont retourné le fichier Excel lombaire (36%)
- N = 82

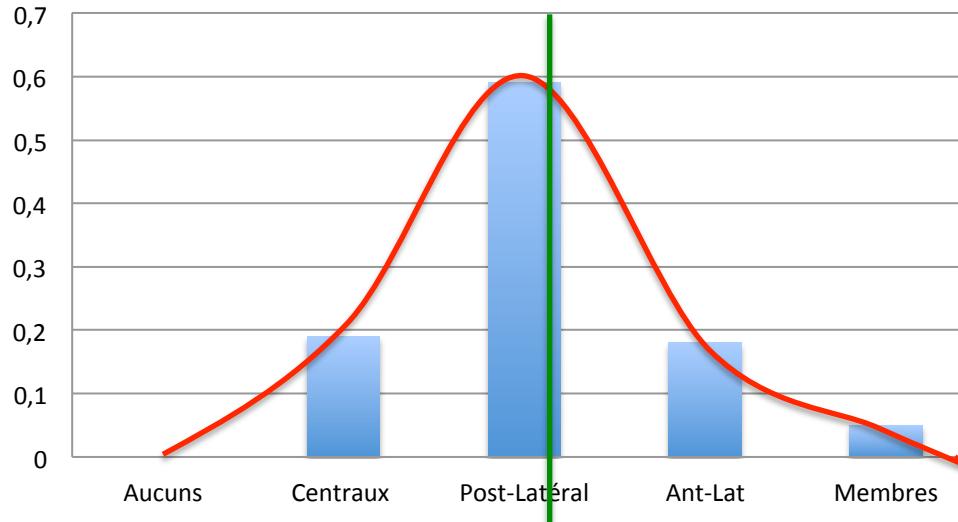
n = 80 patients inclus

- Age moyen = 43 ans
- Proportion de femme = 65%

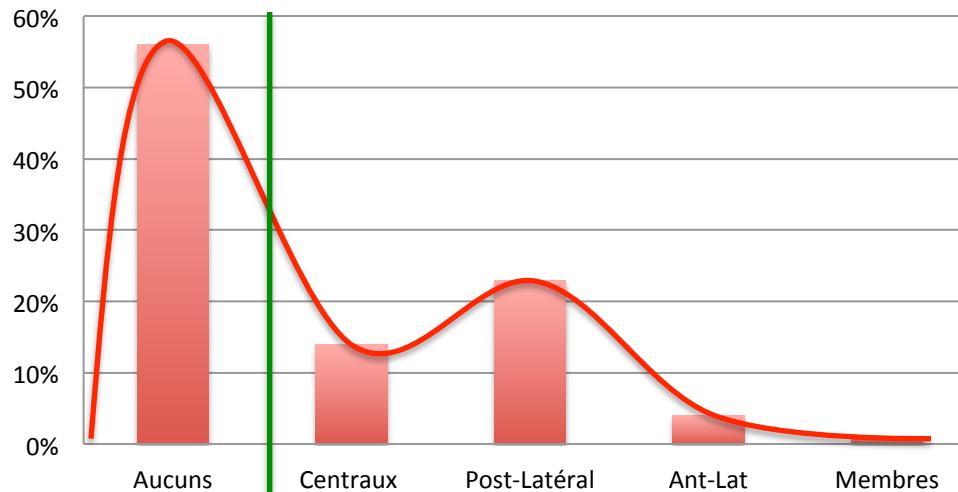
Durée des symptômes



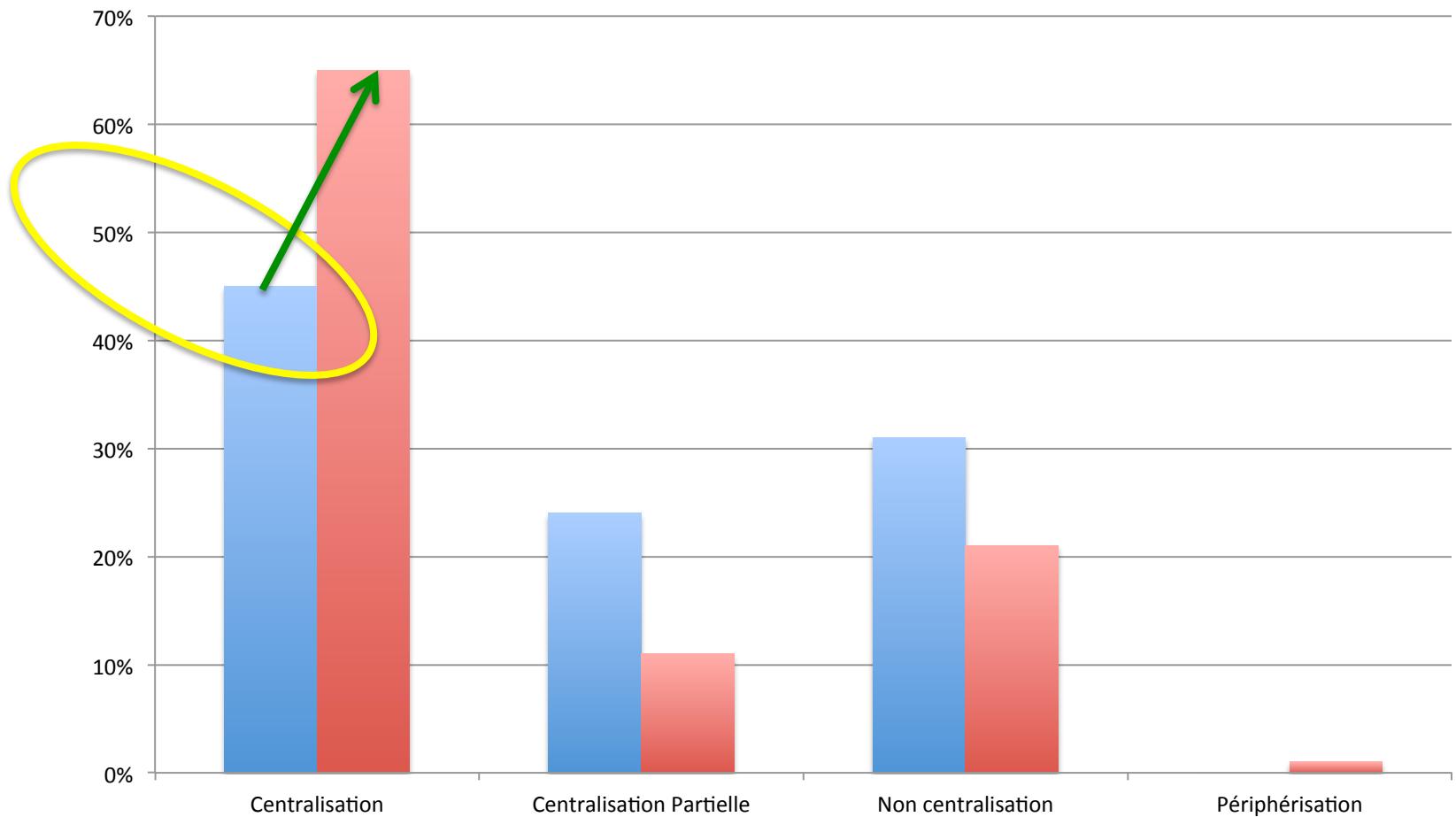
Distribution des symptômes à la 1ère



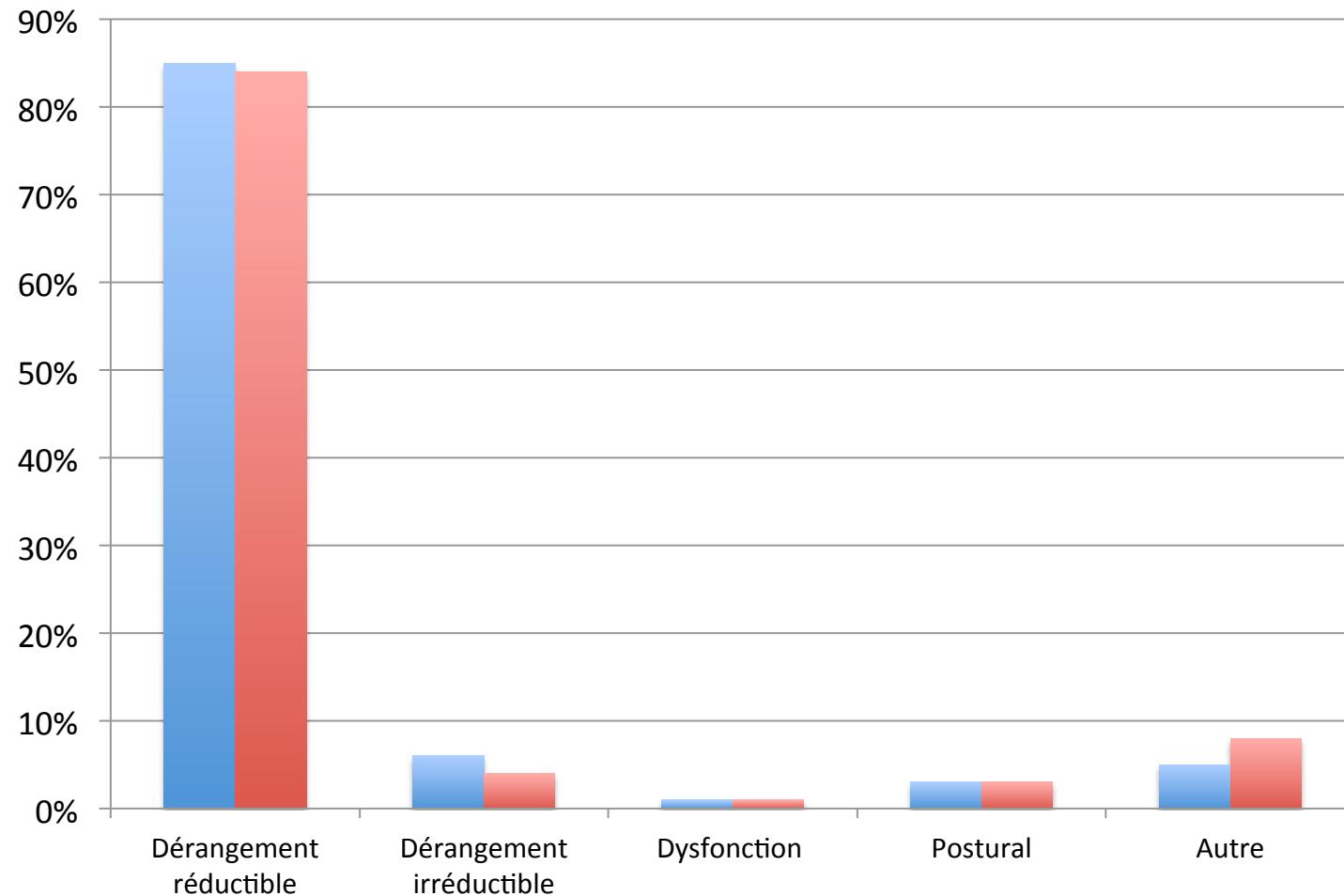
Distribution des symptômes à la 5ème



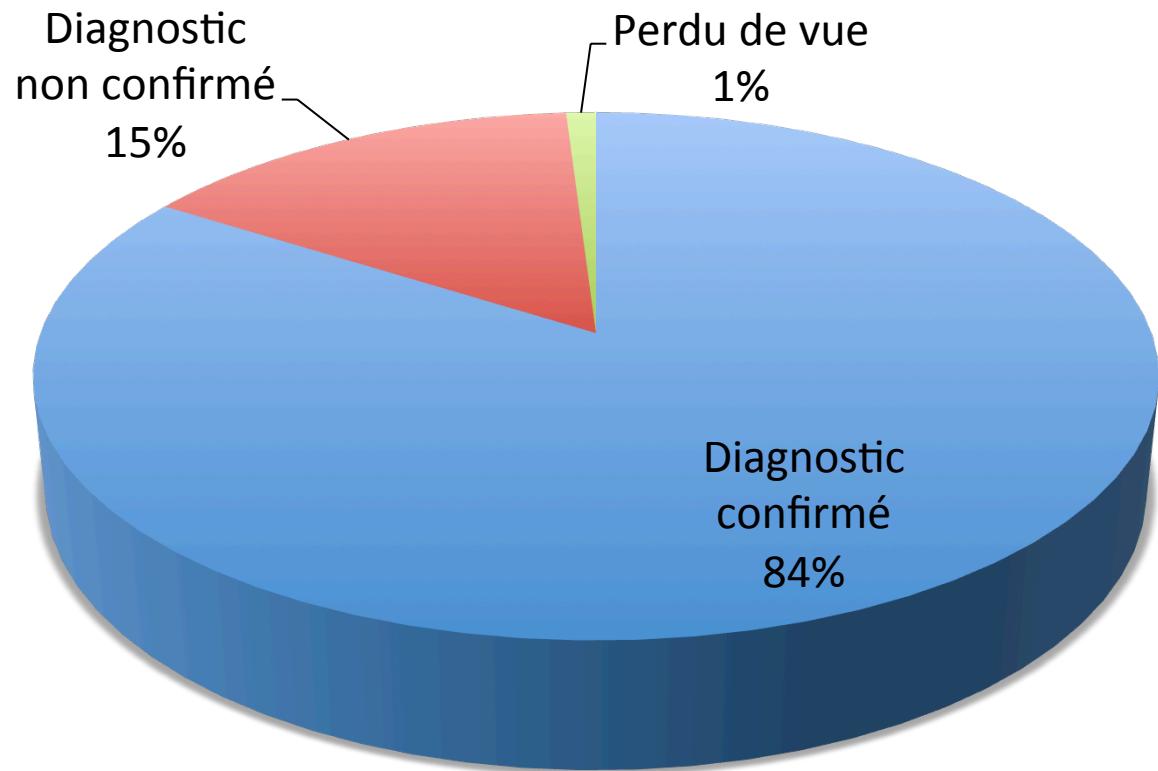
Taux de centralisation



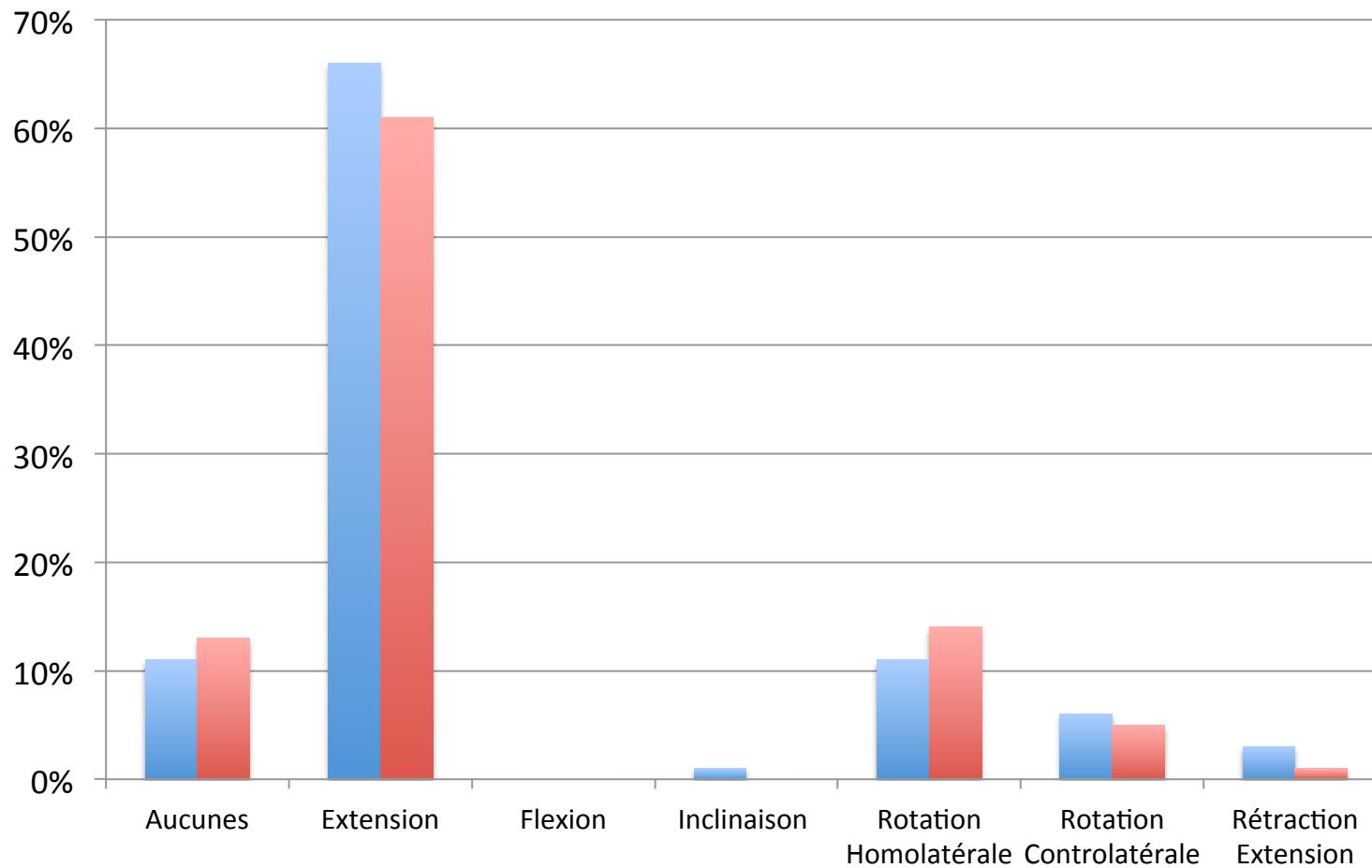
Prévalence des syndromes



Confirmation diagnostic



Préférences directionnelles



Discussion

- Confirmation de la prépondérance du syndrome de dérangement quelque soit la partie du rachis étudiée.
- Taux de centralisation consistant avec d'autres études sur le sujet.
- « L'étau se resserre » sur la distribution des préférences directionnelles :
 - l'étude de Long et al., Spine, 2004 : extension = 61%
 - L'étude de Hefford, MT, 2008 : extension = 70%
 - La présente étude : 67%
- Plan sagittal et préférences directionnelles bien explorés, mais les autres beaucoup moins
- Nouvelles données qui méritent d'être confirmées

Limites

- Toute étude présente des limites.
- « Penser c'est dire non »
- Multicentrique
- Fiabilité inter-examinateur
- Limitée à 5 séances
- Ne prouve pas que les patients se sont améliorés
- Donc pas de niveaux de preuve associé.

Conclusion

- Les données collectées sont concordantes avec les données précédentes
- La cohorte la plus importante pour ce type d'étude
- Première étape pour l'AFMcK
- Publier ce travail

Remerciements

A tous ceux qui ont participé de près ou de loin
à ce projet !

Vivement le prochain !