

Prévalence du syndrome de dérangement cervical dans les douleurs d'épaule

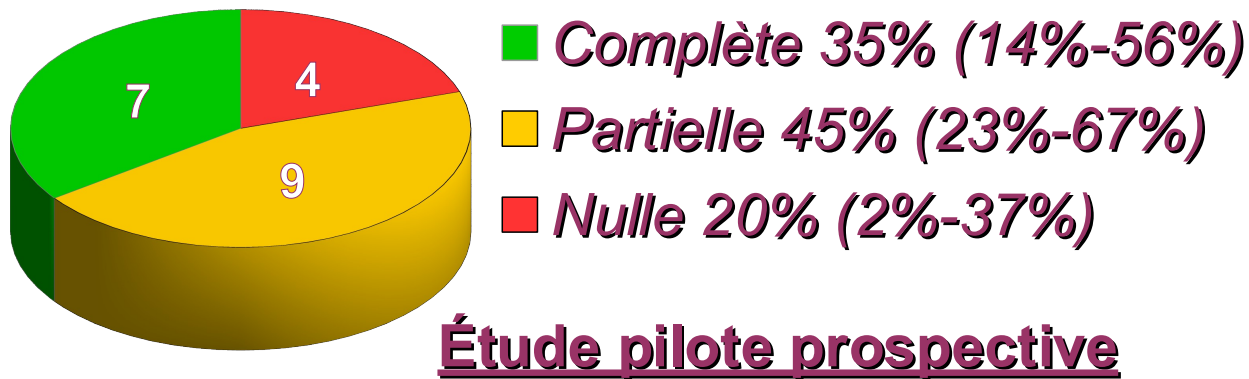
Étude de cohorte prospective en multi-centrique

3èmes Journées de l'AFMcK
Lyon 2014

Guillaume DEVILLE (MKDE, Cert.MDT)

Une suite logique

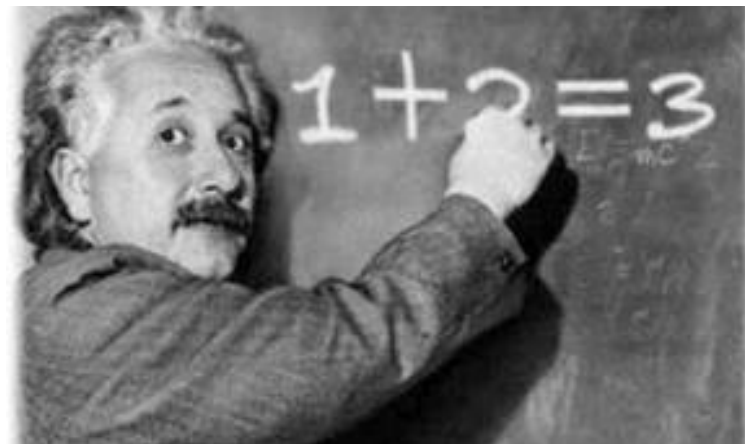
- Améliorer la qualité des résultats de l'étude pilote
- Rappel : $N = 20$



- Nombreux biais...

Objectifs de l'étude

- Abord des douleurs d'épaule en MDT => en parler
- Évaluation cervicale initiale systématique :
 - Construire une validation scientifique ?
 - Publier = informer, justifier, promouvoir, etc.
- Suivre un protocole d'étude => continuer à progresser en recherche clinique et en pratique

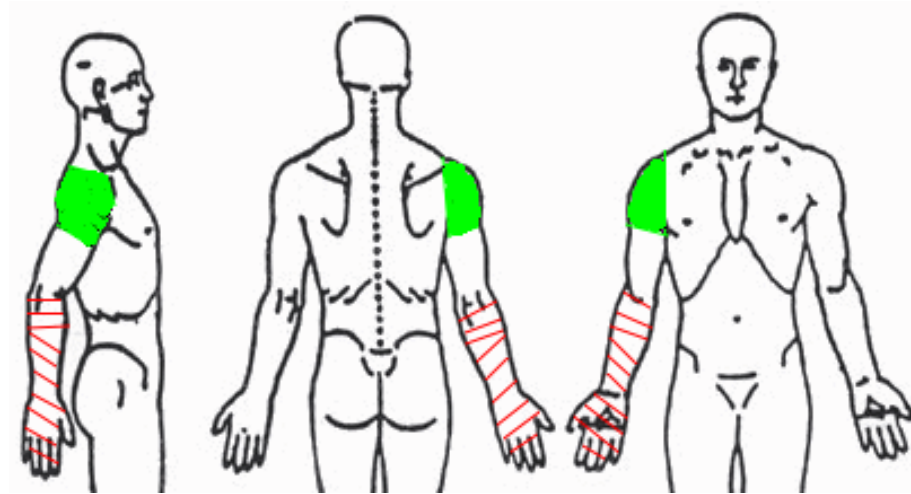


Question posée

Pour les patients dont la plainte principale se situe dans la région de l'épaule, l'évaluation et le traitement MDT du rachis cervical permet-il de modifier l'intensité des douleurs d'épaule, les amplitudes de ce complexe articulaire, et/ou le déficit fonctionnel du patient ?

Définition d'une plainte dans la région de l'épaule

- Uniquement basée sur la douleur principale (pas les limitations mécaniques ou fonctionnelles)
- La douleur principale siège entre l'articulation acromio-claviculaire et l'insertion distale du deltoïde.
- Critère de non-inclusion : douleur au delà du coude



Critères d'inclusion

- Douleur principale dans la région de l'épaule
- Age : 18 à 80 ans
 - Possibilité d'amélioration chez les plus âgés.
 - Analyse : sous-groupes
 - Design en multi-centrique = plus de patients.



18 ans



80 ans

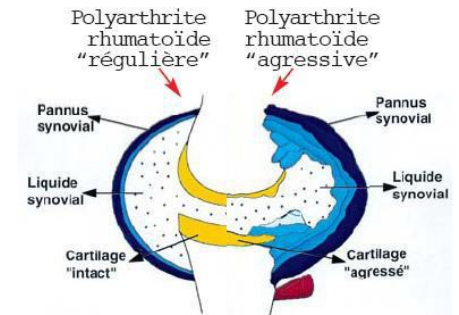
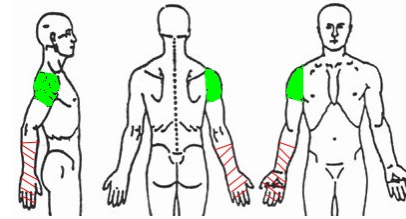


Critères de non-inclusion



• Pathologies en cours :

- Douleur au delà du coude
- Incapacité physique ou mentale à comprendre ou remplir le formulaire de consentement et ou l'auto-questionnaire
- Fracture objectivée à l'imagerie
- Pathologie rhumatismale connue



• Antécédents :

- Chirurgie de l'épaule douloureuse



• 3 drapeaux rouges faisant suspecter les atteintes suivantes :



Fracture	Cancer	Infection	Myélopathie
SNC	IVB	Instabilité CC.sup	Douleur viscérale

Collecte des données

Facteurs confondants

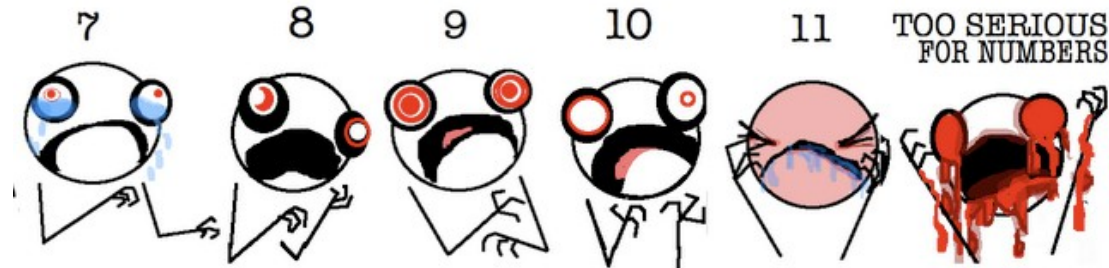


- Auto-questionnaire initial rempli par le patient et vérifié par l'examineur à l'interrogatoire.

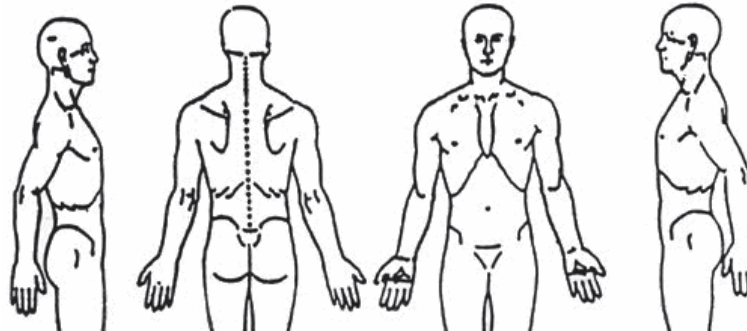
Évaluation de la douleur

La douleur des dernières 48h :

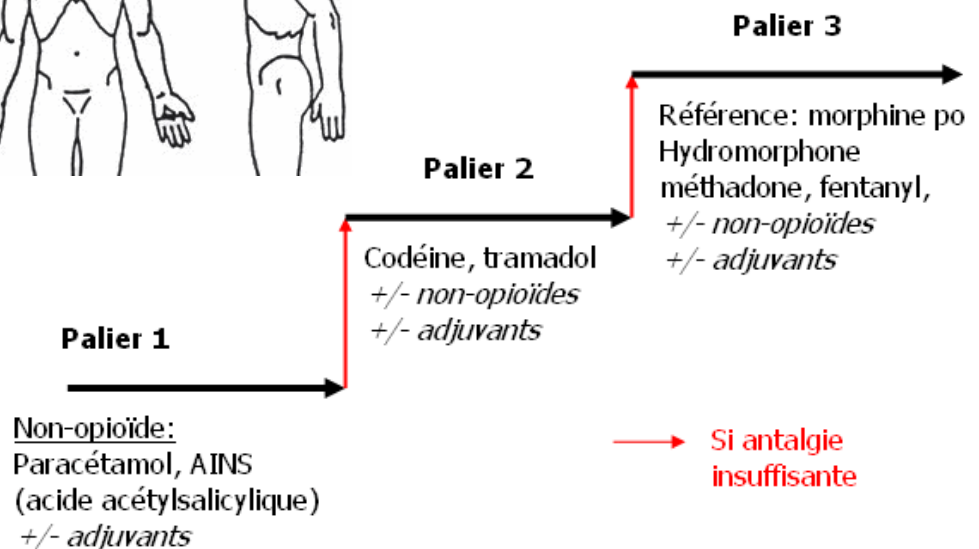
- Intensité pour la région de l'épaule.



- Topographie



- Facteur confondant (médication antalgique)



Évaluation de la mobilité

- Amplitude du mouvement



- Douleur provoquée dans la région de l'épaule par le mouvement.



Tests spécifiques d'épaule

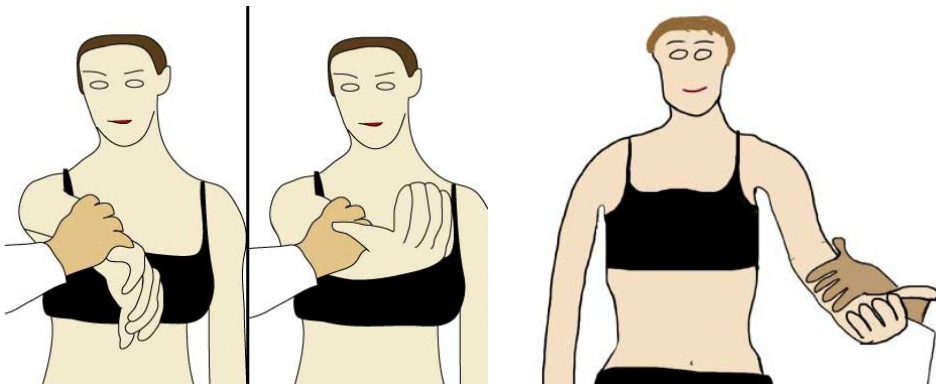
- Séquence de tests : vidéos à disposition

O'brien

Speed (Palm up)

Jobe

Patte



May S, Chance-Larsen K, Littlewood C, Lomas D, Saad M: Reliability of physical examination tests used in the assessment of patients with shoulder problems: a systematic review. Physiotherapy 2010, 96:179-190.

Kajsa Johansson and Sören Ivarson, Intra- and interexaminer reliability of four manual shoulder maneuvers used to identify subacromial pain, 2009, MANUAL THERAPY, (14), 2, 231-239.

- Positif = douleur produite dans la région de l'épaule

Évaluation de la fonction

- Auto-questionnaire : SPADI
- Retrouvez la validation de ce questionnaire magnifiquement résumée en cliquant sur le lien suivant :

[http://www.researchgate.net/publication/51573564_Shoulder_Pain_and_Disability_Index_\(SPADI\)/file/9fcfd50c0221](http://www.researchgate.net/publication/51573564_Shoulder_Pain_and_Disability_Index_(SPADI)/file/9fcfd50c0221)

Déroulement au cabinet



1ère séance

- Arrivée du patient 15 min avant le début de la séance
- Dans la salle d'attente, il remplit :
 - Le formulaire de consentement
 - L'auto-questionnaire
- Puis l'examineur procède à :
 - L'interrogatoire
 - L'examen Physique

Formulaire de consentement



Étude sur l'influence du rachis cervical dans les douleurs de l'épaule

Investigateur : Guillaume DEVILLE (Masseur-Kinésithérapeute Diplômé d'État, Certifié MDT Méthode McKenzie)

Examineur : Votre Masseur-Kinésithérapeute Diplômé d'État, certifié pour la Méthode McKenzie

Contexte :

Vous êtes invité à participer à une étude concernant la fréquence des problèmes cervicaux associés aux douleurs d'épaule. Il est important de comprendre pourquoi cette étude a été mise en place. Lisez attentivement ce formulaire et questionnez votre Kinésithérapeute pour toute précision.

Lors d'une étude préliminaire, nous avons évalué et traité le cou de 20 patients qui se présentaient pour une douleur d'épaule. La majorité ont amélioré leur problème grâce au traitement cervical, 7 totalement et 9 partiellement (soit 80% des patients). Lorsque nécessaire, nous avons poursuivi par le traitement de leur épaule.

Les connaissances anatomiques actuelles expliquent parfaitement le mécanisme par lequel le cou peut provoquer, participer ou entretenir une douleur d'épaule.

Objectif de l'étude : Définir plus précisément le pourcentage de patients améliorés par le traitement cervical.

Moyens :

1. Inclure 5 patients consécutifs se présentant avec une plainte dominante dans l'épaule.
2. Procéder simultanément sur plusieurs cabinets en France.
3. Noter et analyser les données.

Déroulement de votre prise en charge :

1. Établir un état des lieux de votre épaule lors de la première séance grâce à un auto-questionnaire, puis un entretien et des tests avec votre Masseur-Kinésithérapeute certifié à la méthode McKenzie.
2. Dépister la présence d'un dysfonctionnement de votre cou et le traiter.
3. Noter des changements dans vos douleurs et tests d'épaule après l'application des techniques cervicales.

La participation à cette étude ne change en rien les soins prodigués par votre Kinésithérapeute, il a suivi une formation et validé un examen pour utiliser cette méthode de traitement.

Confidentialité :

Les données enregistrées seront confidentielles. Vous ne serez pas identifié par votre nom mais par des numéros codés. Si les résultats de cette étude viennent à être publiés dans un journal scientifique, vos noms resteront confidentiels.

En signant ce formulaire de consentement, vous donnez l'autorisation de collecter et d'utiliser les données enregistrées lors de vos séances. Vous pouvez quitter l'étude à tout moment. Vous reconnaissez avoir été informé que la participation à cette étude n'affecte en rien les choix thérapeutiques de votre Kinésithérapeute. Vous ne serez pas rémunéré(e) pour la participation à cette étude.

Nom, Prénom :

Date et signature précédées de la mention " Lu et approuvé " :

Auto-questionnaire

Date du jour :

Date de naissance :

Nom :

Prénom :

Homme / Femme

Droitier / Gaucher

Médecin prescripteur : Généraliste / Spécialiste

Si spécialiste, précisez :

Informations professionnelles :

Sans emploi / Salarié / Libéral / Chef d'entreprise / Étudiant / Autre

Précisez :

Accident de travail / Maladie professionnelle

Port de charges : oui / non Mouvements répétitifs : oui / non

Position assise plus de la moitié du temps : oui / non

Antécédents :

Opération de l'épaule : oui / non

Opération du cou : oui / non

Douleur de l'épisode qui vous amène à consulter :

Coloriez les zones douloureuses sur le schéma à droite.

Pointez d'une flèche l'endroit de votre douleur principale.

Début de l'épisode de douleurs suite à :

Traumatisme / Sur-utilisation / Sans raison évidente / Autre

Précisez :

Début de l'épisode depuis :

Moins de 6 semaines / Plus de 6 semaines / Plus de 3 mois

Dans votre cou :

Ressentez-vous une : Gêne / Douleur / Raideur / Rien du tout

Est-elle : Symétrique / Plus forte à droite / Plus forte à gauche

Imagerie :

Avez- vous passé une imagerie de votre épaule : oui / non

Si oui, quelle(s) imagerie(s) :

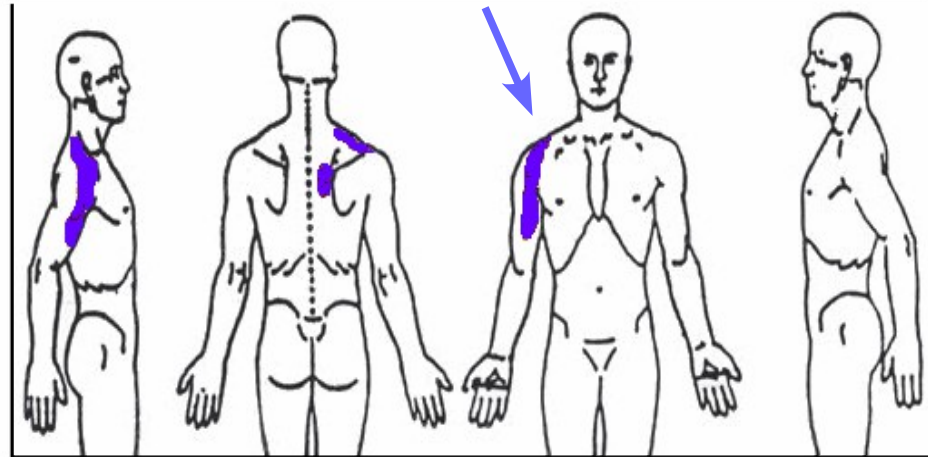
Avez- vous passé une imagerie de votre cou : oui / non

Si oui, quelle(s) imagerie(s) :

Médicaments :

Aucun / Antalgiques / Anti-inflammatoires / Cortisone / Autre

Précisez :



Score d'incapacité pour votre épaule (SPADI) :

Douleur

Entourez le nombre qui correspond à la sévérité de votre douleur : de 0 (= aucune douleur) à 10 (= la douleur maximale imaginable).

Votre douleur au plus fort :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Allongé(e) sur l'épaule douloureuse :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
En attrapant quelque chose sur une étagère haute :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
En touchant l'arrière de votre cou :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
En poussant avec le bras douloureux :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Difficulté

Entourez le nombre qui correspond à la votre ressenti pour les tâches suivantes : de 0 (= aucune difficulté) à 10 (= impossible sans qu'on m'aide).

Vous laver les cheveux :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vous laver le dos :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Enfiler un maillot de corps ou un pull :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Enfiler une chemise qui se boutonne devant :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Enfiler un pantalon :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Poser un objet sur une étagère haute :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porter un objet lourd (4 à 5kg) :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sortir quelque chose de votre poche arrière :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Total =

Interrogatoire



- Compléter les informations de l'auto-questionnaire :
 - Reprendre le questionnaire avec le patient
 - Reprendre le diagramme corporel

Interrogatoire

EVA : 1 chiffre entier de 1 à 10

Critères de non inclusion :

Age < 18 : oui / non

Auto-questionnaire complété : oui / non

Montrez moi avec 1 doigt où se situe votre douleur principale : inclus

Incapacité à suivre la procédure d'auto-traitement : oui / non

Si oui, cause :

Association de drapeaux rouges faisant suspecter :

Fracture	Cancer	Infection	Myélopathie
Neuro central	IVB	Instab.CcSup	DI viscérale

Douleur

Douleur dans la région de l'épaule depuis hier matin :

Min	Moy	Max	Nuit : oui / non
			Repos : oui / non

Médication antalgique : aucune / classe 1 / classe 2 / classe 3

Marqueurs fonctionnels :

Activités stoppées ou limitées par les douleurs de l'épisode en cours :

- MF1 =

- MF2 =

- MF3 =

Précisions habituelles de la fiche MDT (optionnel) :

Symptômes :

Présents depuis :

Facteur déclenchant :

Initiaux :

Constants :

Intermittents :

Section Mieux / Empiré

Mieux

Empiré

Sommeil :

perturbé : oui / non

Oreillers :

Position : procu / decu / laterocub D / Lat. G

Lit : ferme / moyen / mou

Antécédents notables :

Année du 1er épisode :

Épisodes antérieurs : 0 / 1-5 / 6-10 / 11+

Traitements à ce jour :

Drapeaux rouges :

Santé générale : bonne / passable / mauvaise

5D / 3N :

Pathologies associées :

Chirurgie récente : oui / non

Perte de poids inexpliquée : oui / non

Accidents : oui / non

Symptômes et signes neuros dans les membres inférieurs : oui / non

Examen physique et intervention

Examen Physique

Douleur dans la région de l'épaule : / 10
Effet de la correction posturale : A / M / É / SE

Marqueurs mécaniques d'épaule

	Limitat°	Douleur	Douleur Épaule
Flex°	0 ≤ ou >30°		oui / non
Abd°	0 ≤ ou >30°		oui / non
Rot° Int	Main 0 1-1+		oui / non
C-test	0 ≤ ou >30°		oui / non

Marqueurs mécaniques d'épaule à suivre :

- MME1 =

- MME2 =

Tests spéciaux d'épaule

Test	Réalisable	Douleur épaule
O'brien	o / n o / n	o / n o / n
Palm Up	oui / non	oui / non
Jobe	oui / non	oui / non
Patte	oui / non	oui / non

Marqueurs mécaniques cervicaux

	Limitat°	Douleur	Douleur Épaule
Protrus°			oui / non
Flex°			oui / non
Retract°			oui / non
Extens°			oui / non
Rot° D			oui / non
Rot° G			oui / non
Inclin° D			oui / non
Inclin° G			oui / non

Marqueurs mécaniques cervicaux à suivre :

- MMC1 =

- MMC2 =

Intervention

Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10			
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2	
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10			
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2	
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10			
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2	
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10			
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2	
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10			
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2	
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10			
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2	
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10			
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2	
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10			
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2	
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10			
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2	

Mouvement à tester jusqu'à la prochaine séance :

Fréquence de réalisation des exercices : séries par jour = mouvements par série =

Diagnostic provisoire :

Examen Physique

Douleur dans la région de l'épaule : / 10

Effet de la correction posturale : A / M / É / SE

EVA : 1 chiffre entier de 1 à 10

Aboli / Mieux / Empiré / Sans Effet

Marqueurs mécaniques d'épaule

	Limitat°	Douleur	Douleur Épaule
Flex°	0 ≤ ou >30°		oui / non
Abd°	0 ≤ ou >30°		oui / non
Rot° Int	Main 0 1-1+		oui / non
C-test	0 ≤ ou >30°		oui / non

Marqueurs mécaniques d'épaule à suivre :

- MME1 =
- MME2 =

Limitation : 0 = aucune / 30° ou moins / nettement supérieur à 30°

Limitation : 0 = aucune / moins que la largeur d'une main / nettement plus que la largeur d'une main

MME à suivre pour la séance

Tests spéciaux d'épaule

Test	Réalisable	Douleur épaule
O'brien	o / n	o / n
Palm Up	oui / non	oui / non
Jobe	oui / non	oui / non
Patte	oui / non	oui / non

Test d'O'Brien : position en Rot°Interne

Test d'O'Brien : position en Rot°Externe

Marqueurs mécaniques cervicaux

	Limitat°	Douleur	Douleur Épaule
Protrus°			oui / non
Flex°			oui / non
Retract°			oui / non
Extens°			oui / non
Rot° D			oui / non
Rot° G			oui / non
Inclin° D			oui / non
Inclin° G			oui / non

Marqueurs mécaniques cervicaux à suivre :

- MMC1 =
- MMC2 =

Libre (termes MDT)

Douleur provoquée par le mouvement cervical dans la région de l'épaule

MMC à suivre pour la séance

Intervention

Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10		
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10		
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10		
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10		
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10		
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10		
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10		
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10		
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2
Symptômes au repos :							EVA épaule : / 10		
Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	MME1	MME2	MMC1	MMC2

Rétraction
Rétraction
Extension
Incl° Lat Homo
Incl° Lat Contro
Rotation Homo
Rotation Contro
Préciser si
alternative ou
variante

PT / PT+ / TH /
TH+ / TH++

Nombre de
répétitions avant de
changer d'exercice

A / M / É / SE

Mouvement à tester jusqu'à la prochaine séance :

Fréquence de réalisation des exercices : séries par jour = mouvements par série =

Diagnostic provisoire :

Diagnostic MDT

Séance de suivi

Séance n°2

Date :

Nom :

Prénom :

Nombre d'exercices en moyenne par jour depuis la dernière séance : 0 / 10 à 30 / 31 à 49 / 50 à 79 / 80 ou +

Douleur dans la région de l'épaule depuis hier matin : Min : /10 Moy : /10 Max : /10

Fréquence de la douleur = A / M / É / SE

Nuit : oui / non

Modification des marqueurs fonctionnels - MF1 : A / M / É / SE

- MF2 : A / M / É / SE

- MF3 : A / M / É / SE

Prise d'antalgique : Augmentée / Inchangée / Diminuée

Symptômes au repos :

EVA Épaule :

Marqueurs mécaniques d'épaule

	Limitat°	Douleur	DI.ép.
Flex°			
Abd°			
Rot° Int			
C-test			

Marqueurs mécaniques d'épaule à suivre :

- MME1 =

- MME2 =

Tests spéciaux d'épaule

Test	Réalisable	DI.ép.
O'Brien		
Palm Up		
Jobe		
Patte		

Marqueurs mécaniques cervicaux à suivre :

- MMC1 =

- MMC2 =

Symptômes au repos :

Exercice prescrit	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	EVA épaule :	MME1	MME2	MMC1	MMC2
						/ 10				

Exécution : Bonne / Moyenne / Mauvaise

Symptômes au repos :

Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	EVA épaule :	MME1	MME2	MMC1	MMC2
						/ 10				

Symptômes au repos :

Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	EVA épaule :	MME1	MME2	MMC1	MMC2
						/ 10				

Symptômes au repos :

Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	EVA épaule :	MME1	MME2	MMC1	MMC2
						/ 10				

Symptômes au repos :

Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	EVA épaule :	MME1	MME2	MMC1	MMC2
						/ 10				

Symptômes au repos :

Mvt répété CC	Niv force	Nb	Pdt	Après	DI.ép.	EVA épaule :	MME1	MME2	MMC1	MMC2
						/ 10				

Pour la séance

Exécution de l'exercice par le patient

Diagnostic provisoire :

Mouvement à tester jusqu'à la prochaine séance

Fréquence de réalisation des exercices, séries par jour =

Poursuite du traitement cervical : oui / non

mouvements par série =

Quand sortir le patient de l'étude ?

- Au début ou au cours d'une séance, absence de douleur dans la « région de l'épaule »
 - Au repos
 - Aux marqueurs mécaniques d'épaule
 - Aux tests spéciaux d'épaule

NB : si la douleur produite par un mouvement d'épaule siège en dehors de la zone définie, la preuve est établie !

OU

- Vous considérez avoir terminé d'explorer le rachis cervical et décidez de traiter l'épaule.

À la fin de la séance

Ne pas laisser le patient partir sans avoir collecté les données finales !!!



Évaluation finale

Douleur

Douleur dans la région de l'épaule depuis hier matin :

Min	Moy	Max

Nuit : oui / non

Repos : oui / non

Médication antalgique : aucune / classe 1 / classe 2 / classe 3

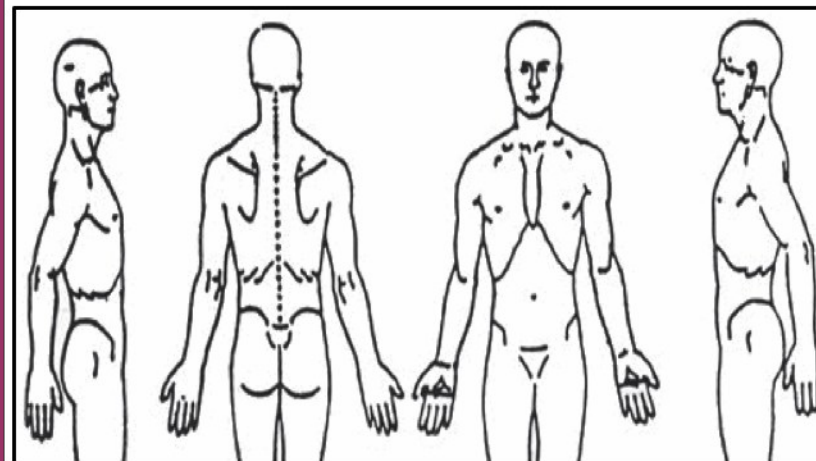
Marqueurs mécaniques d'épaule

	Limitat°	Douleur Épaule
Flex°	0 ≤ ou >30°	oui / non
Abd°	0 ≤ ou >30°	oui / non
Rot° Int	Main 0 1-1+	oui / non
C-test	0 ≤ ou >30°	oui / non

Tests spéciaux d'épaule

Test	Réalisable	Douleur épaule
O'brien	o / n o / n	o / n o / n
Palm Up	oui / non	oui / non
Jobe	oui / non	oui / non
Patte	oui / non	oui / non

À remplir par l'examineur



Coloriez vos zones de douleurs et pointez d'une flèche votre douleur principale

Score d'incapacité pour votre épaule (SPADI) :

Douleur

Entourez le nombre qui correspond à la sévérité de votre douleur : de 0 (= aucune douleur) à 10 (= la douleur maximale imaginable).

Votre douleur au plus fort :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Allongé(e) sur l'épaule douloureuse :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
En attrapant quelque chose sur une étagère haute	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
En touchant l'arrière de votre cou :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
En poussant avec le bras douloureux :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Difficulté

Entourez le nombre qui correspond à la votre ressenti pour les tâches suivantes : de 0 (= aucune difficulté) à 10 (= impossible sans qu'on m'aide).

Vous laver les cheveux :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vous laver le dos :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Enfiler un maillot de corps ou un pull :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Enfiler une chemise qui se boutonne devant :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Enfiler un pantalon :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Poser un objet sur une étagère haute :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porter un objet lourd (4 à 5kg) :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sortir quelque chose de votre poche arrière :	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Total =

Le patient sort de l'étude

- Reporter les données collectées dans le fichier excel
- Envoyez le fichier excel du patient par mail à l'investigateur
- Continuer de traiter votre patient comme bon vous semble !

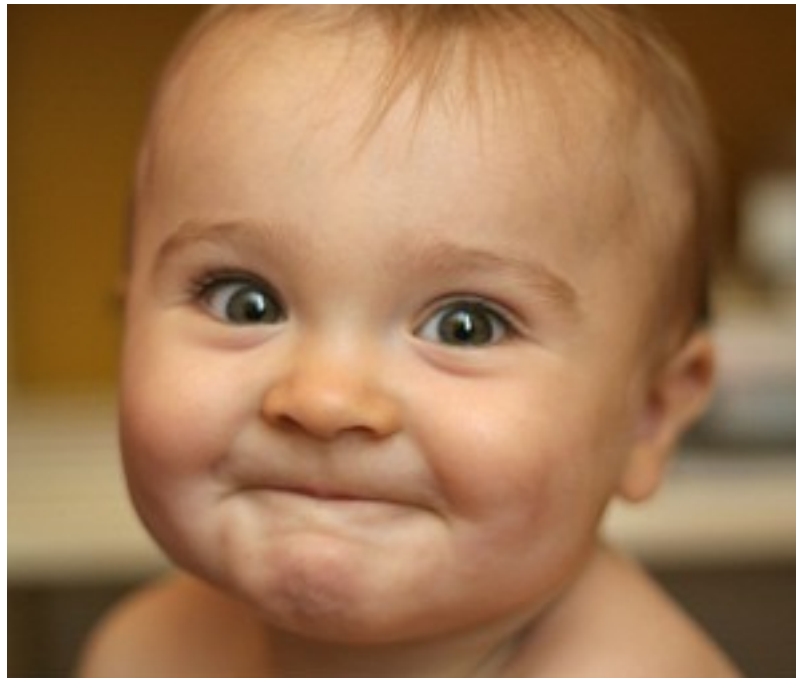


Calendrier

- Mois de février : évaluation de patients pilotes par les examinateur et retours d'expérience à l'investigateur.
- Mois de mars : adaptation du protocole en fonction des retours.
- Mois d'avril : début de l'étude !

Objectif provisoire

- 30 examinateurs
- 5 patients par examinateur
- Soit $N = 150$





Rejoignez-nous !



Merci pour



votre attention