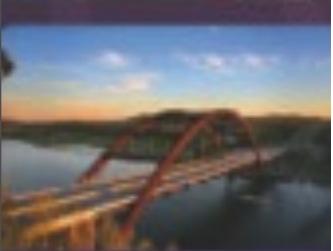




12ème Conférence Internationale de MDT

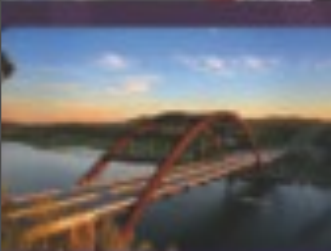
En avant et vers le haut: repoussons les limites des
problèmes musculo-squelettiques

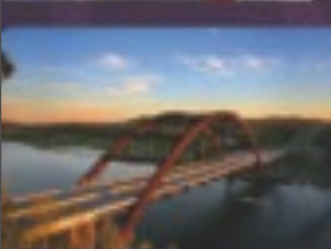


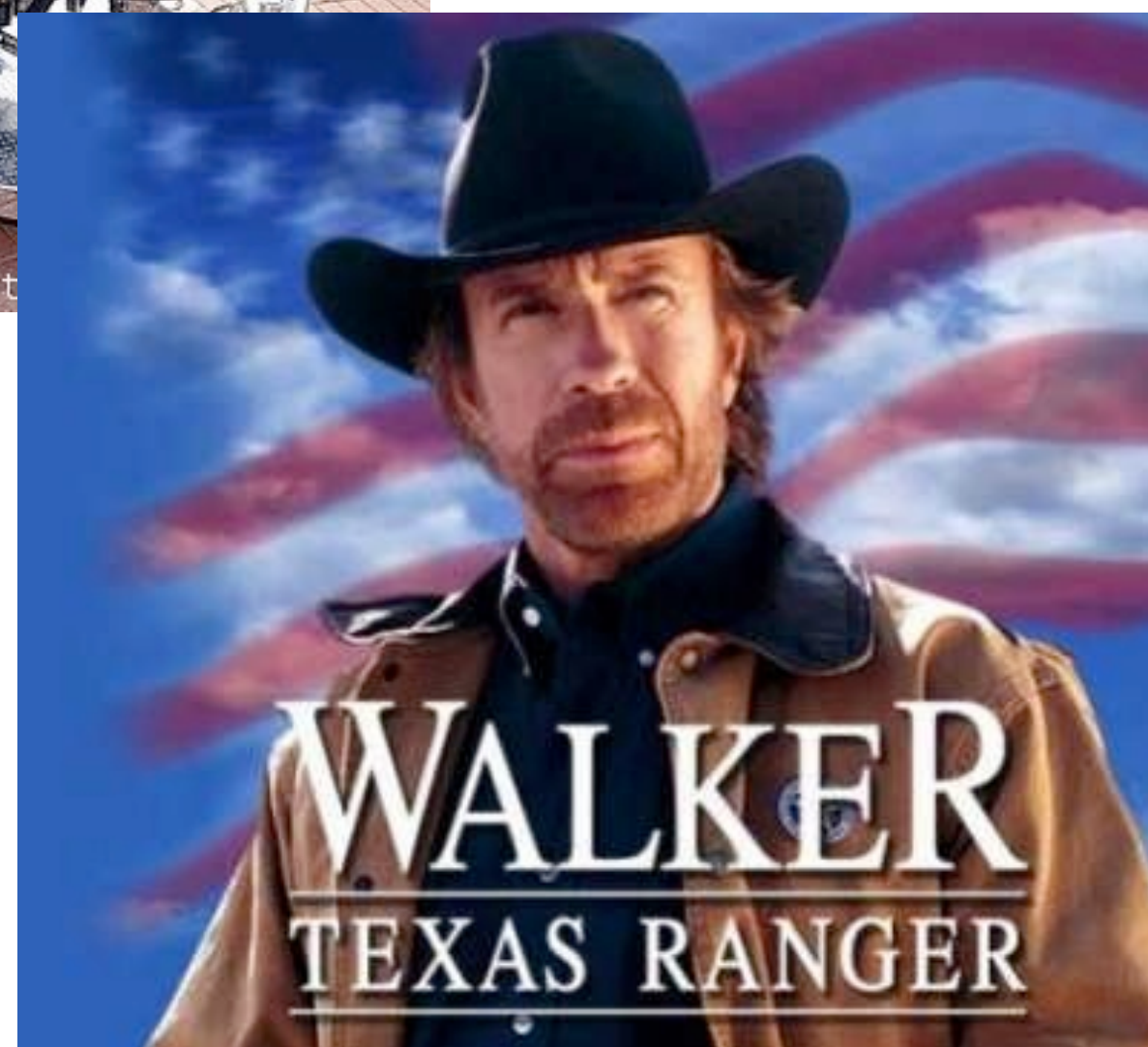
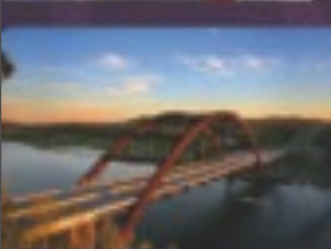


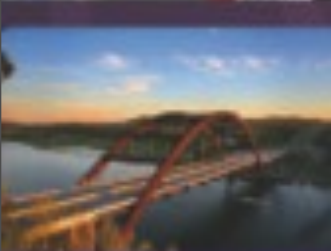


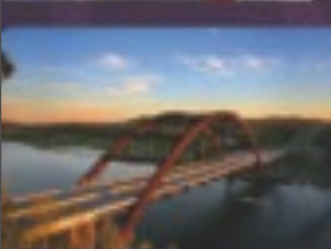


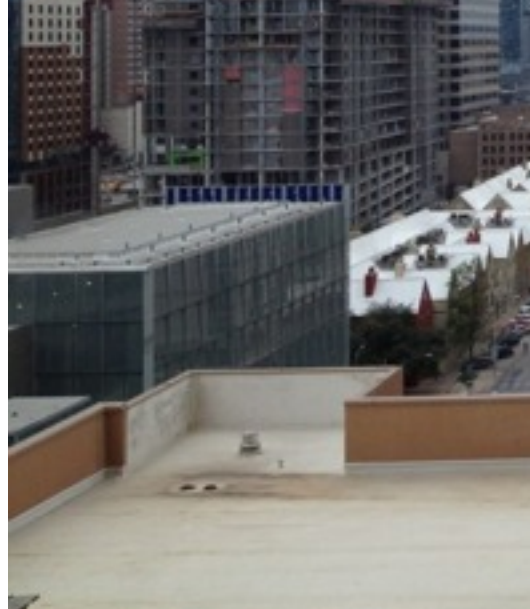
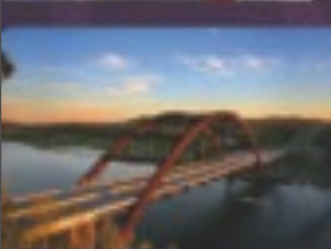














Thèmes abordés

- Extrémités
- Classification
- Aspects psychosociaux des douleurs musculo-squelettiques
- Pronostic
- Stabilisation
- Recueil



Extrémités

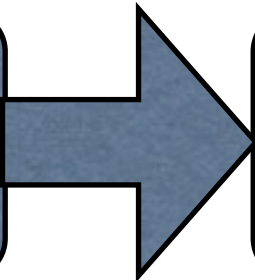
- Entre autre:
 - Richard Rosedale: Résultat d'une RCT sur les OA de genoux et le MDT.
 - Jeremy Lewis (2 interventions) sur la classification des problèmes d'épaules (limites des systèmes actuels et proposition d'un modèle alternatif).
 - Scott Herbowy et Jeremy Lewis: Evaluation et traitement de patients.



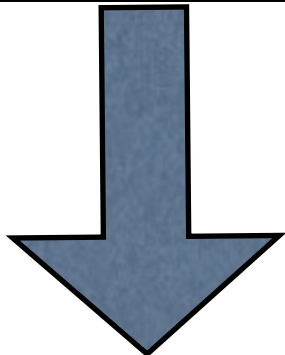
Individuals with diagnosis &
imaging evidence of knee OA
Symptoms > 4 months



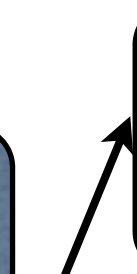
Randomization



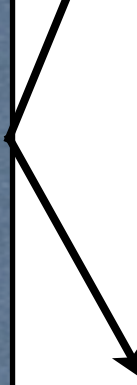
Control group



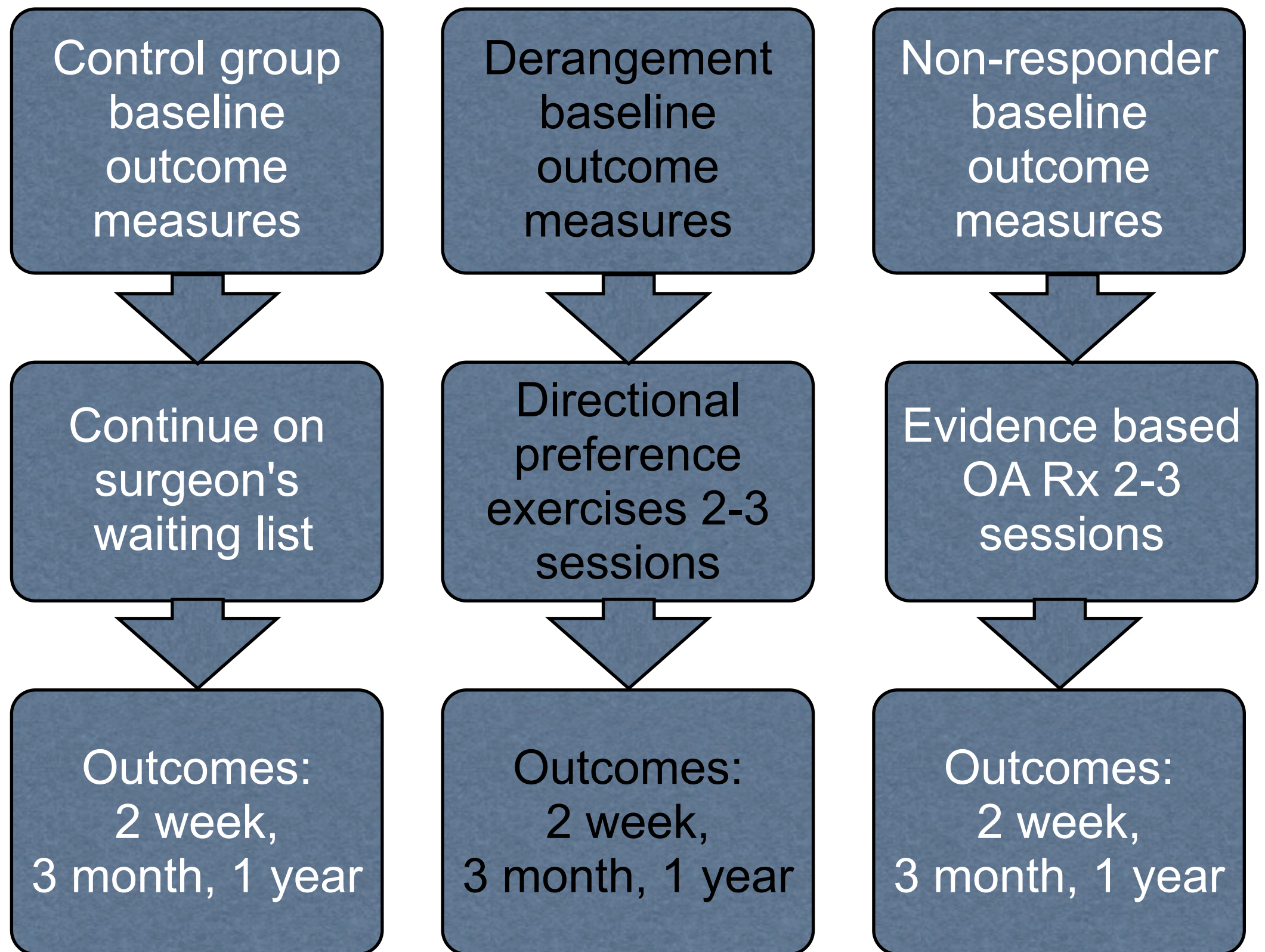
Intervention group
MDT assessment
(2-3 RDV)



Derangement



Non-responder





Symptômes
variables

Obstruction
du
mouvement

Préférence
directionnelle

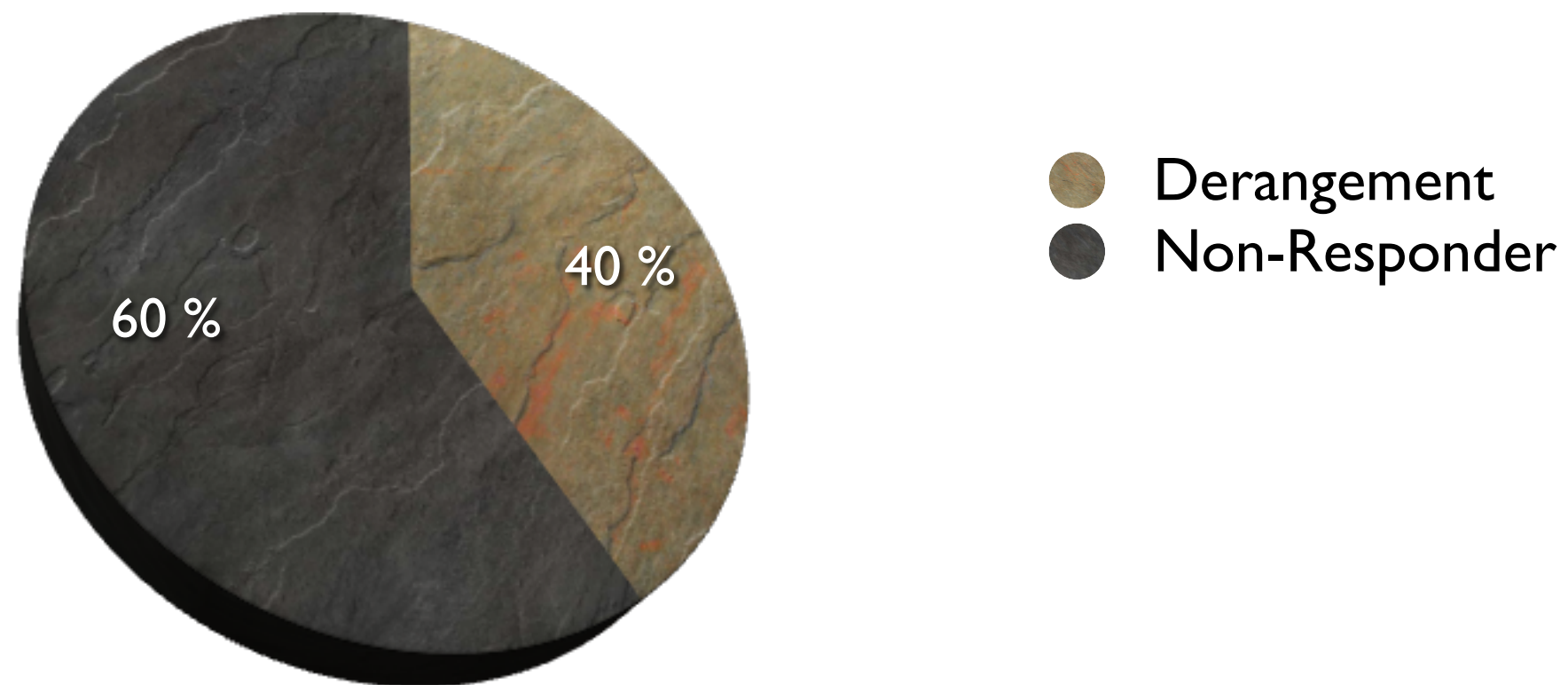
Réponse
rapide et
durable

Principales mesures

- Douleurs (matin, après-midi, soir, à l'activité)
- Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) => douleur, qualité de vie, sport, symptômes.



Résultats



180 sujets



Résultats

- Amélioration significative dans toutes les mesures pour le groupe «Dérangement» à 15 jours.
- Moins significatifs à 3 mois.





Extrémités

- Jeremy Lewis : «The shoulder:The dilemma of diagnosis»
 - Diagnostics les plus courants: conflits sous acromial, bursite, tendinite de la coiffe des rotateurs.
 - Pb de validité des diagnostics: pas de gold standard, pas de preuve de corrélation entre symptômes et structures, difficile d'isoler un tendon en particulier (anatomie de la coiffe et de la bourse sous-accromial).
 - Mieux vaut tester les procédures de modification des symptômes (SSMP: Shoulder Symptoms Modification Procedure).



Extrémités

- Jeremy Lewis : «Rotator cuff tendonopathy: a model for the continuum of pathology and the related management»
 - Les tendons dégénèrent en cas de sous-utilisation ou de sur-utilisation incontrôlées => ils n'aiment pas les changements de rythmes.
 - Les stimulations régulières et contrôlées renforcent les tendons.
 - Tendon aigu: repos, médication (injection)
 - Tendon dégénéré: exercices (mécanotransduction)

Extrémités

- Présentation de patient Scott Herbowy:
 - Patient 1, épaule, 1 an de douleur, PD en RI
 - Patient 2, épaule, 14 ans de douleur PD en add horizontale.



Extrémités

Marqueurs: RE, Flex, Abd, RI, Ext (passif), RE
résistée

Si RI ou ext lim

Si RI ou ext norm

Tester le plus limité,
si pas de résultat
tester l'autre

Add horizontale

Si stagnation

surpression, tester l'autre
mouvement ou une combinaison
des 2



Extrémités

- Jeremy Lewis: exercices sur le repositionnement de la scapula. Evaluation symptomatique et répétitions de mouvements, exercice à la maison...




Extrémités



Classification

- Entre autre: StarTBack avec Nadine Foster et les CPR avec John Childs.





StarTBack screening tool

- Questionnaire rapide (9 questions) permettant une classification stratifiée des patients.
- Classification en fonction des facteurs de risques de chronicisation (bas, moyen, élevé) qui conditionne la prise en charge.
- Efficacité montrée pour la prise en charge de patient «fear-avoidant» (peur-évitement).
- Gain financier.



The Keele STarT Back Screening Tool

Patient name: _____ Date: _____

Thinking about the **last 2 weeks** tick your response to the following questions:

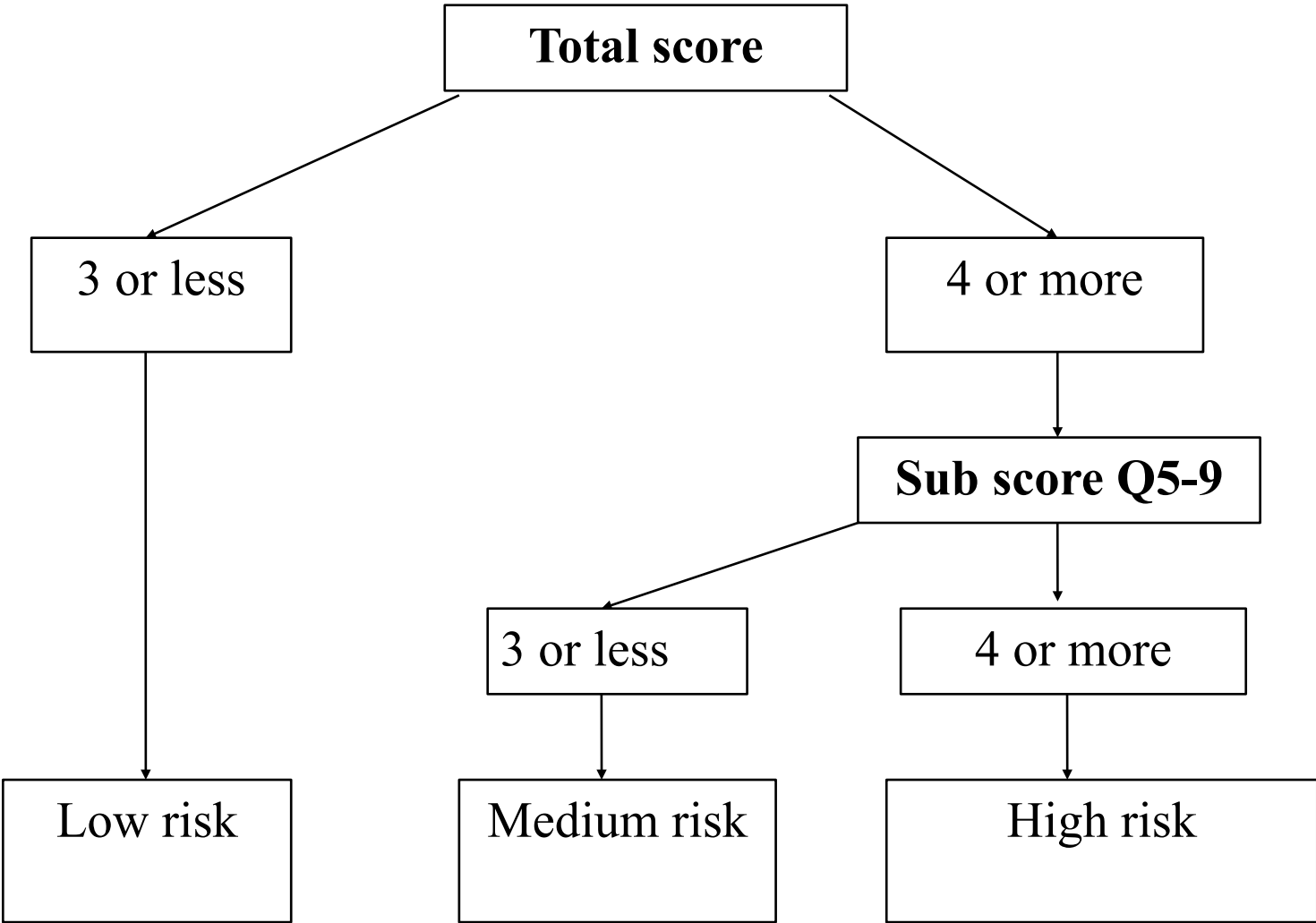
	Disagree 0	Agree 1
1 My back pain has spread down my leg(s) at some time in the last 2 weeks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 I have had pain in the shoulder or neck at some time in the last 2 weeks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 I have only walked short distances because of my back pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 In the last 2 weeks, I have dressed more slowly than usual because of back pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 It's not really safe for a person with a condition like mine to be physically active	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Worrying thoughts have been going through my mind a lot of the time	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 I feel that my back pain is terrible and it's never going to get any better	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 In general I have not enjoyed all the things I used to enjoy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Overall, how **bothersome** has your back pain been in the **last 2 weeks**?

Not at all	Slightly	Moderately	Very much	Extremely
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	0	0	1	1




The STarT Back Tool Scoring System



CPR (Clinical Predictional Rules)

- Les CPR sont des outils qui aident le clinicien à choisir telle ou telle intervention, en donnant un pronostique pour cette intervention en fonction de la présentation clinique.
- CPR pour les manipulations, stabilisations, tractions...





CPR (Clinical Predictional Rules)

- Exemple: la manipulation est la plus efficace dans ce cas de figure:
 - durée des symptômes < 16 jours.
 - pas de symptômes en dessous du genou.
 - score < 19 sur l'échelle FABQ.
 - au moins un segment hypomobile.
 - au moins une hanche avec plus de 35deg de RI.

Aspect psychosocial des TMS

- Entre autre: Le modèle psychosocial et le MDT avec Mark Werneke,



Modele biopsychosocial et MDT

- 50% des patients adressés en kiné pour des TMS présentent des facteurs psychosociaux (ou yellow flag).
- Facteurs identifiés comme étant des freins à la récupération.
- Par la structure de son évaluation et de ses séances le MDT est bien équipé pour identifier et traiter ces patients



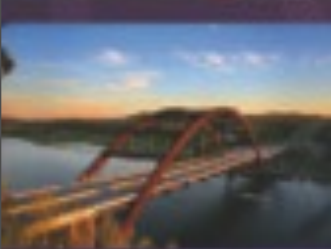
Modele biopsychosocial et MDT

- Indépendement du niveau de «fear-avoidance» (peur-évitement), les patients centralisant ont toujours un excellent pronostique.



Revue de Litterature

- Intérêt de la stabilisation, par Stephen May



Intérêt de la stabilisation

- Les exercices de stabilisation sont utilisés dans de nombreux pays mais les preuves sont contradictoires.
- Ils sont rarement utilisés seuls, d'où la difficulté d'évaluer leur efficacité.
- Pas d'intérêt dans la prévention de nouveaux épisodes.
- Pas supérieur à d'autres types d'exercices ou prise en charge active.





Résultat d'étude: Dave Oliver

- Etude réalisée pour connaître la prévalence de la PD et de la centralisation chez une population âgée (>65 ans).
- 87% de PD, 21% de centralisation. Pas de dysfonction retrouvée.
- 52% des patients avaient des examens d'imagerie (13% patho discale, 18% changement dégénératif, 15% CLE) => 93% de ces patients ont une PD!

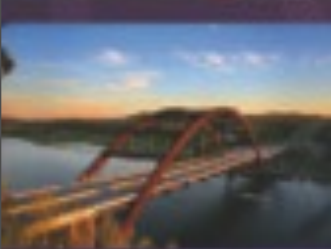
Résultat d'étude: Dave Oliver

- 83% en extension, 2% en flexion et 15% en latéral.
- Seul 4 patients sur 23 ont une présentation clinique concordant avec l'imagerie révélant un CLE!



Résultat d'étude: Dave Oliver

CONCLUSION ?

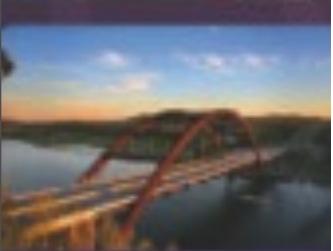


Résultat d'étude: Dave Oliver









MERCI