

# TRAITEMENT PAR ONDES DE CHOC

## L'expérience du C.E.R.S.

P. MIDDLETON - L. SAVALLI - P. TROUVE - P.L. PUIG - R. ROULLAND

CERS - Capbreton

83, Avenue du Maréchal De Lattre de Tassigny - 40130 - CAPBRETON

Après une période d'essai, qui nous a paru concluante, nous avons inclus de manière systématique le traitement par ondes de choc dans la prise en charge des douleurs d'insertion tendineuse ou ligamentaire et tendineuses quelles soient aiguës ou chroniques.

La clientèle est représentée par des sportifs hospitalisés pour leur rééducation au CERS ou par des sportifs suivis en ambulatoire.

Pour les patients hospitalisés au CERS, la pathologie traitée n'était pas toujours en relation avec le motif d'hospitalisation.

### LA TECHNIQUE

Pour tous les patients, nous réalisons 2000 percussions avec « le gros nez » qui est mieux toléré. Un gel neutre est appliqué sur la zone à traiter afin de faciliter le déplacement de la sonde et d'éviter d'éventuelles abrasions cutanées liées au frottement.

La fréquence de percussion est passée de 9 Hz à 4 Hz aujourd'hui et la fréquence des séances de une par semaine à une tous les 3 à 5 jours.

### RESULTATS DE L'ETUDE

45 sportifs ont bénéficié d'un traitement par ondes de choc. Nous avons noté une aggravation de la symptomatologie douloureuse à une reprise.

Le traitement est d'autant mieux accepté que le patient est prévenu de l'augmentation des douleurs au cours de la séance et qu'une recrudescence de ces douleurs est possible dans les 48 heures qui suivent.

Le nombre de séances pratiquées est très variable (de 1 à 5 maximum). Il dépend des résultats obtenus (certaines améliorations spectaculaires sont obtenues dès la première séance) et de la durée de séjour du patient.

Les résultats sont quantifiés grâce à l'évaluation de la douleur sur l'échelle visuelle analogique (E.V.A.).

Ils sont regroupés par articulation et par type de pathologie en tenant compte des échecs afin d'obtenir :

- Le nombre moyen de séances réalisées.
- L'évaluation moyenne initiale et finale
- Le pourcentage moyen d'amélioration  $\frac{\text{diminution moyenne de l'EVA}}{\text{EVA moyenne au départ}}$

## 1. Coude

- **2 dossiers d'épitrôchléite**

Nombre moyen de séances =	3
EVA initiale =	5,5
EVA finale =	3,4
Amélioration =	36%

- **7 dossiers d'épicondylites**

Nombre moyen de séances =	3,5
EVA initiale =	5,6
EVA finale =	2,5
Amélioration =	55%

A noter que 2 patients n'ont pas été améliorés.

## 2. Epaule

- **7 dossiers de tendinopathies du sus-épineux**

Nombre moyen de séances =	1,8
EVA initiale =	5
EVA finale =	1,6
Amélioration =	68%

1 patient non amélioré.

## 3. Cheville

- **4 dossiers de tendinites d'Achille**

Nombre moyen de séances =	2,5
EVA initiale =	5
EVA finale =	2,1
Amélioration =	58%

#### 4. Genou

- **6 dossiers : douleurs du compartiment interne (Insertion LLI = 3 Patte d'oie = 3)**

Nombre moyen de séances = 2,2

EVA initiale = 6

EVA finale = 3,1

Amélioration = 58%

2 patients n'ont pas été améliorés (douleur du LLI).

- **19 dossiers : patients présentant une tendinopathie rotulienne dont 18 dans les suites d'un transplant libre au tendon rotulien.**

Nombre moyen de séances = 2,2

EVA initiale = 5

EVA finale = 3

Amélioration = 60%

Dont 4 échecs (1 patient aggravé).

#### CONCLUSION

Nous notons une amélioration moyenne de 58% chez nos 45 patients.

L'analyse des résultats au cas par cas (80% de patients améliorés et 20% d'échecs ) nous permet de dresser les grandes lignes des indications du traitement par ondes de choc.

Ce traitement doit faire partie de l'arsenal thérapeutique disponible pour le traitement des tendinites corporéales ou d'insertion dans les formes aiguës et les formes chroniques.

Des résultats, parfois spectaculaires, sont obtenus dans les formes aiguës et il ne nous semble pas licite de proposer plus de 3 séances.

Dans les formes chroniques, le nombre de séances peut atteindre 5 si nécessaire.