

Conduite à tenir devant une douleur sacro-coccygienne

Dominique Bonneau MD-PhD
Co Responsable Pédagogique
DIU de Médecine Manuelle et Ostéopathie Médicale

Congrès de la SAMM – Interlaken - 2022



Algorithme diagnostique en MMO

Douleur

Rachidienne

- Segmentaire: **Radiculaire**
(R. Maigne)
Scpmvs et DDIM
- Posturale: Syndrome myo-fascial
 - **Musculaire**
(J. Travell)

Articulaire

- Examen programmé:
 - Discopathie
 - Tendinopathie
 - Arthrose
 - Bursite
 - SMF: **Musculaire**

Viscérale

- Sémiologie conventionnelle
 - Dermalgies réflexes
Dorsales et ventrales

Un algorithme bousculé



L'intrication du
rachidien et du pelvien



L'origine rachidienne segmentaire

L'atteinte radiculaire

Le syndrome cellulo-teno-myalgique

La mise en évidence du DDIM

Robert Maigne

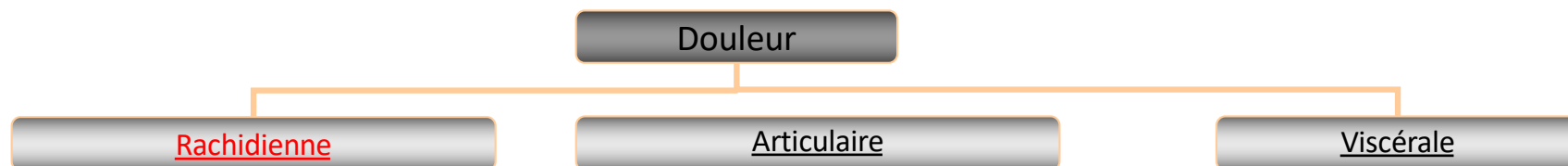
L'expression d'un syndrome irritatif radiculaire dans les territoires du métamère



Augmentation des sensibilités à la palpation



À distinguer d'un syndrome déficitaire



L'origine rachidienne segmentaire

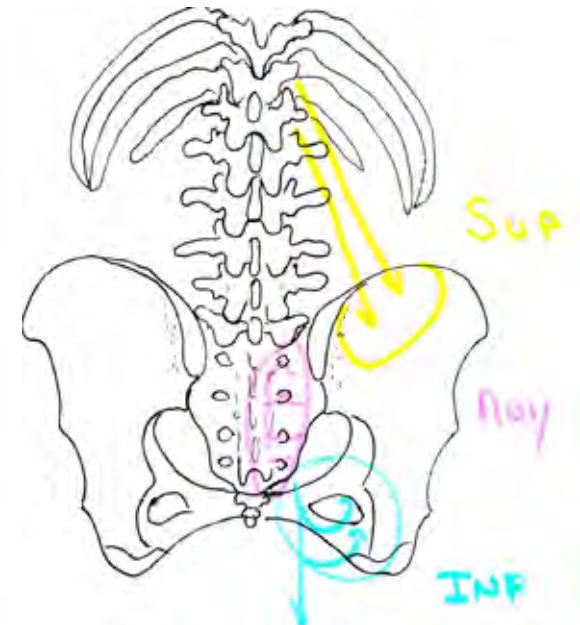
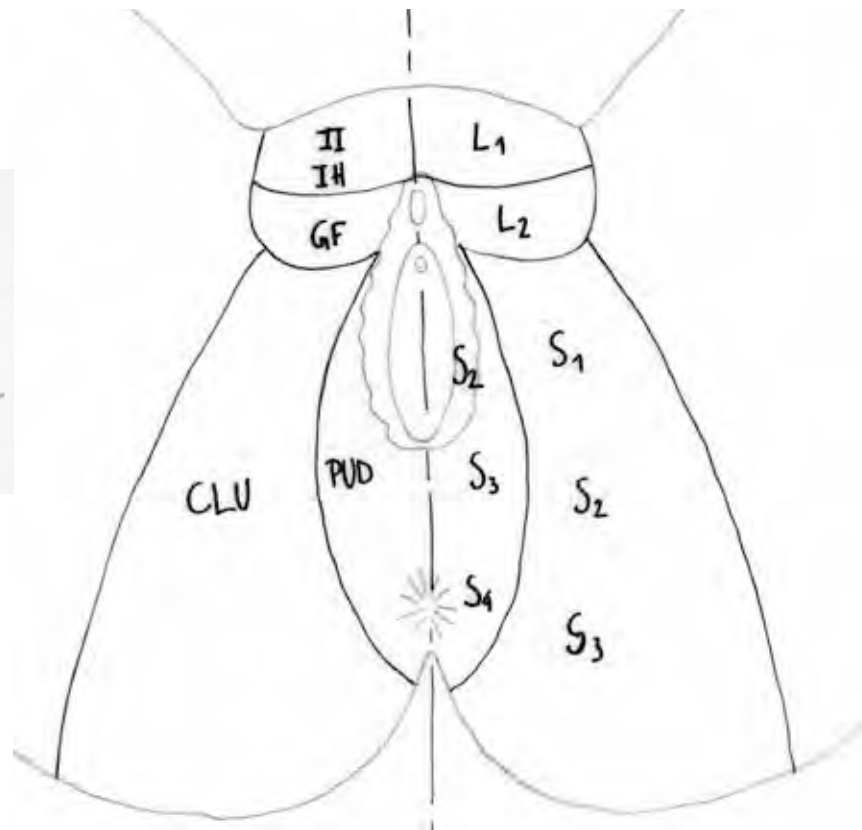
L'atteinte radiculaire

Les territoires radiculaires et tronculaires du périnée



Nerfs cluniaux

- Supérieur
- Moyen
- Inférieur



Nerfs cluniaux
Territoires d'innervation

- Supérieur
- Moyen
- Inférieur

Douleur

Rachidienne

Articulaire Périphérique

Viscérale

L'origine rachidienne posturale

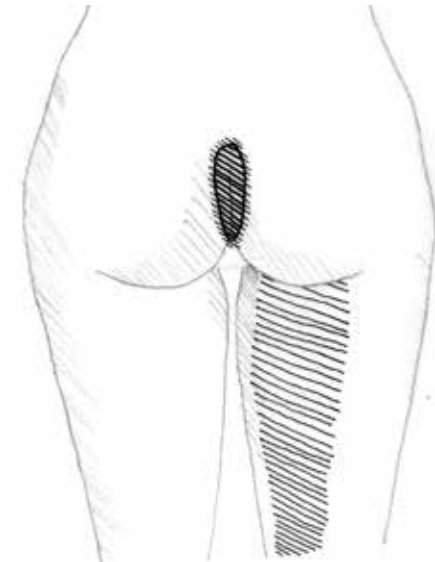
L'atteinte musculaire

Le Syndrome myo-fascial de Janett Travell

- Douleur projetée
- Point gâchette
- Hypo-extensibilité musculaire

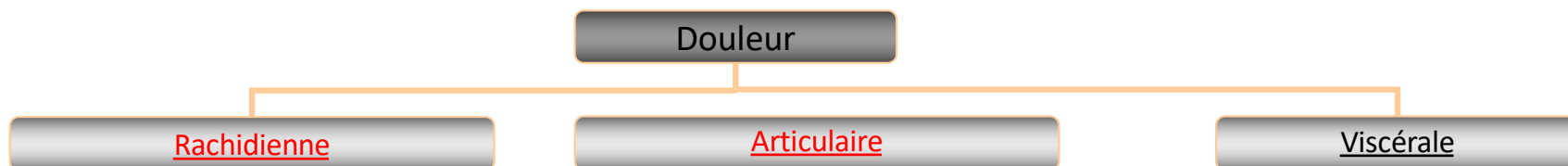


Quadratus lumborum



Elevator ani

Importance du plan
sous pelvien

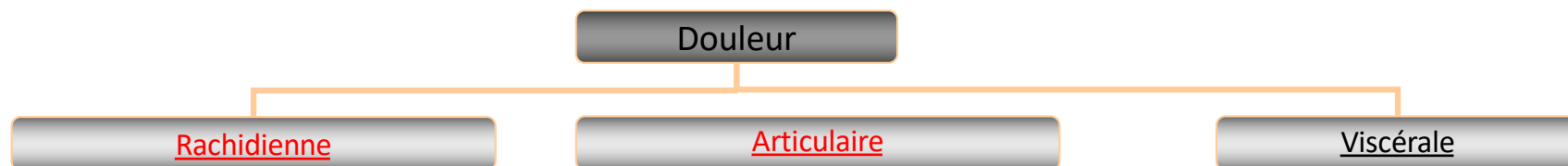
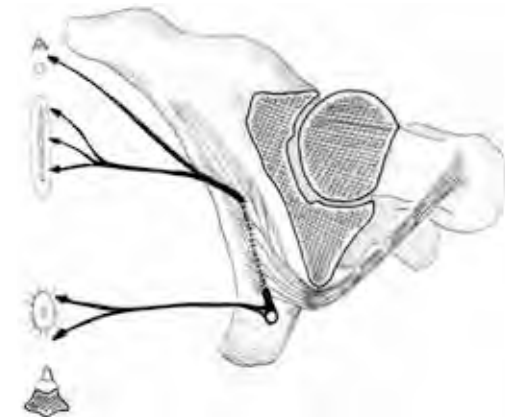
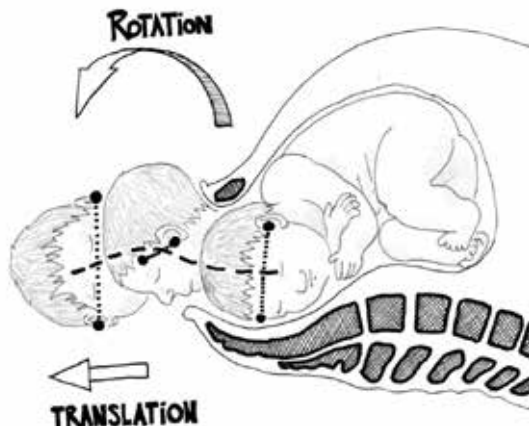


L'origine pelvi-rachidienne posturale

L'atteinte musculaire

Le Syndrome myo-fascial de Janett Travell

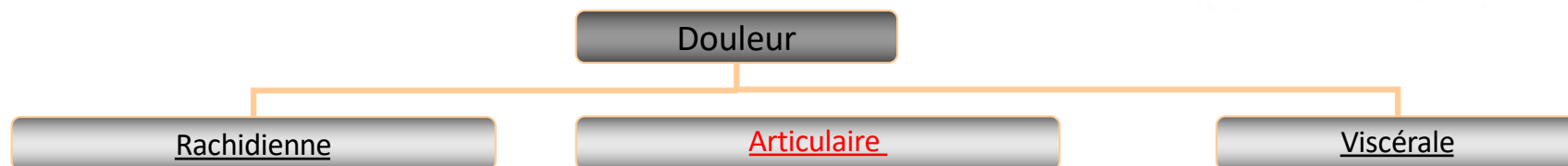
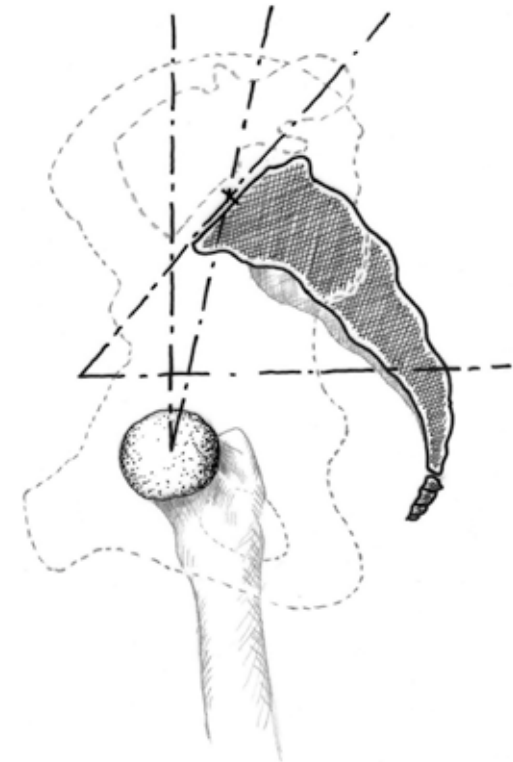
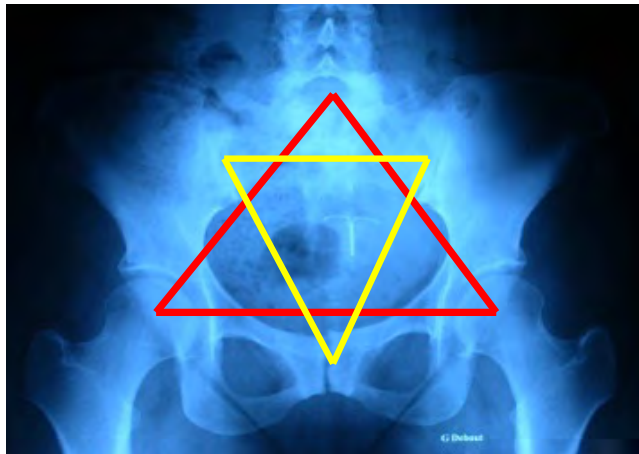
Le traumatisme musculaire



L' étiologie articulaire

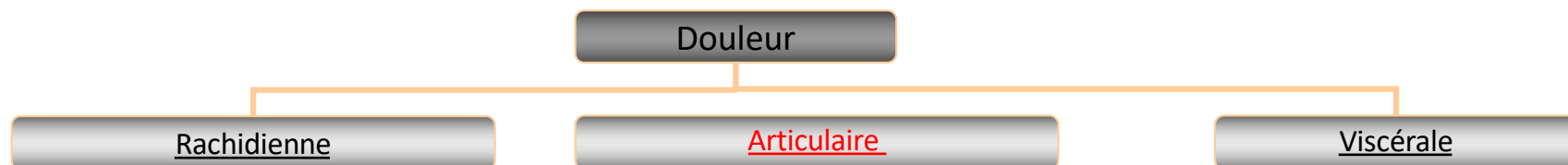
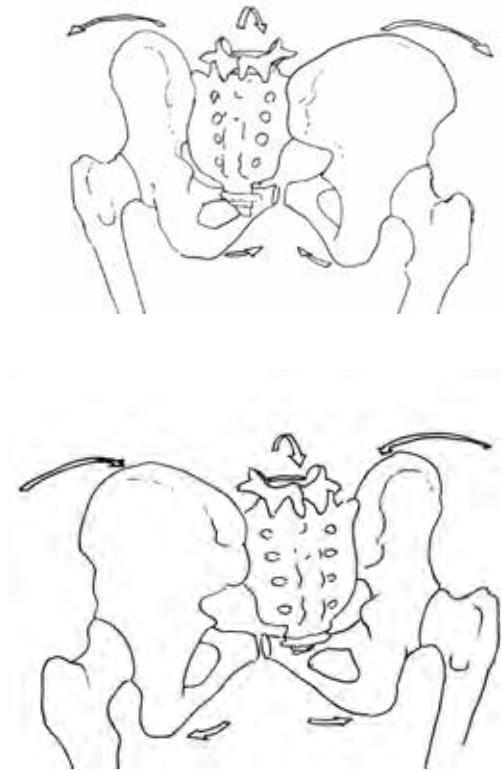
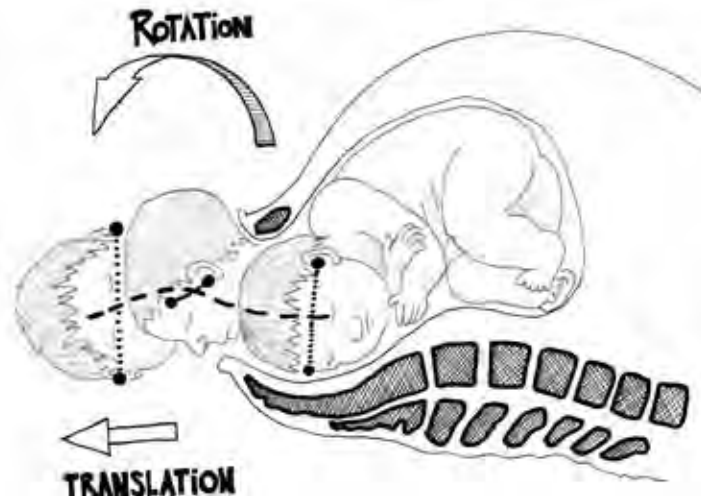
Les dysfonctionnements de l' anneau pelvien

Sacro-iliaque
Symphyse Pubienne
Sacro-coccygienne



L' étiologie articulaire

L'articulation sacro-coccygienne

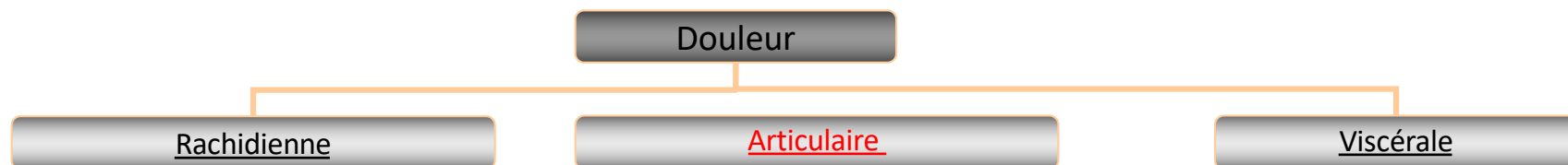
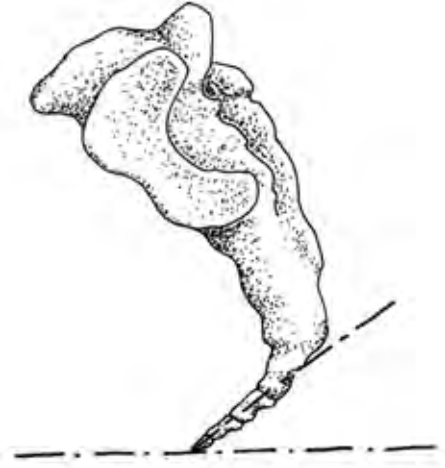
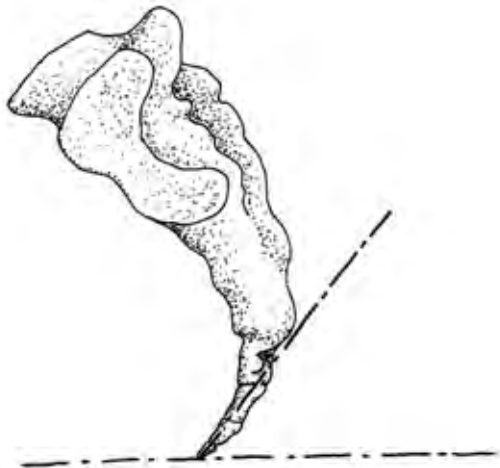


L' étiologie articulaire

Les coccygodynies

Radiologiques

Non radiologiques



Technique des clichés dynamiques

(Protocole de JY Maigne, 1992)

- Premier cliché en position debout
- Deuxième cliché en position assise
 - D'abord le dos droit
 - Puis se pencher jusqu'à l'apparition de la douleur
- Focalisation sur le coccyx et uniquement des clichés de profil

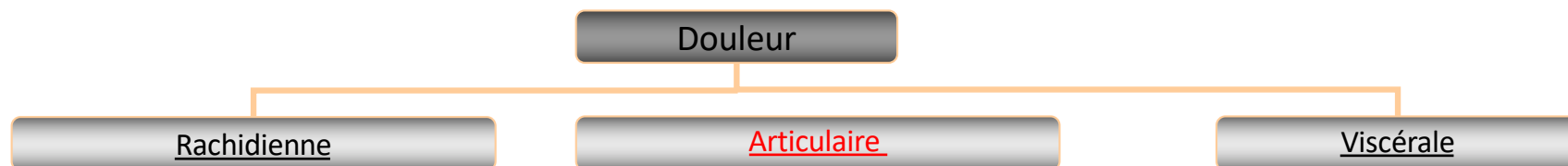
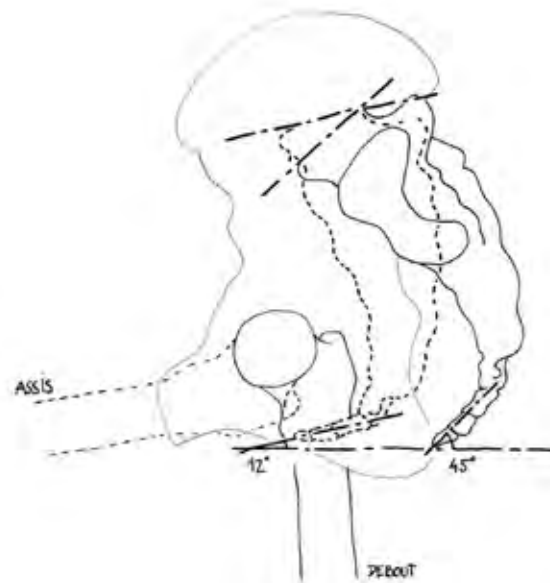


La retroversion du bassin doit être de l'ordre de 25 à 30 ° pour être significative

L' étiologie articulaire

Lors du passage debout assis, le coccyx majore son inclinaison sur l'horizontale

Rôle protecteur des ischions

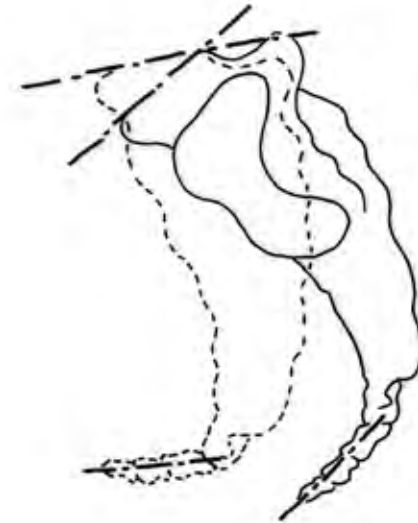


L' étiologie articulaire

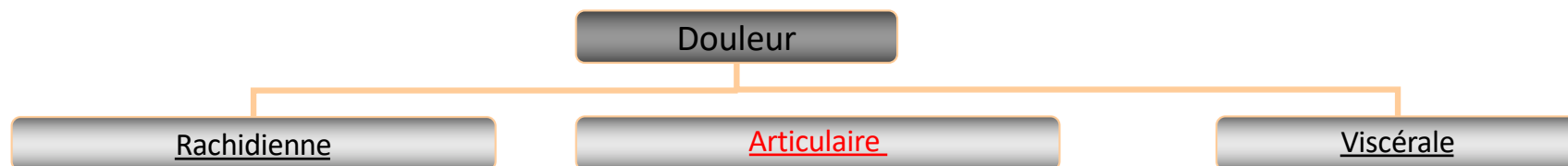
Les coccygodynies
Radiologiques: l'hypermobilité



Mobilité normale: de 0 à 20 °
(JY Maigne)



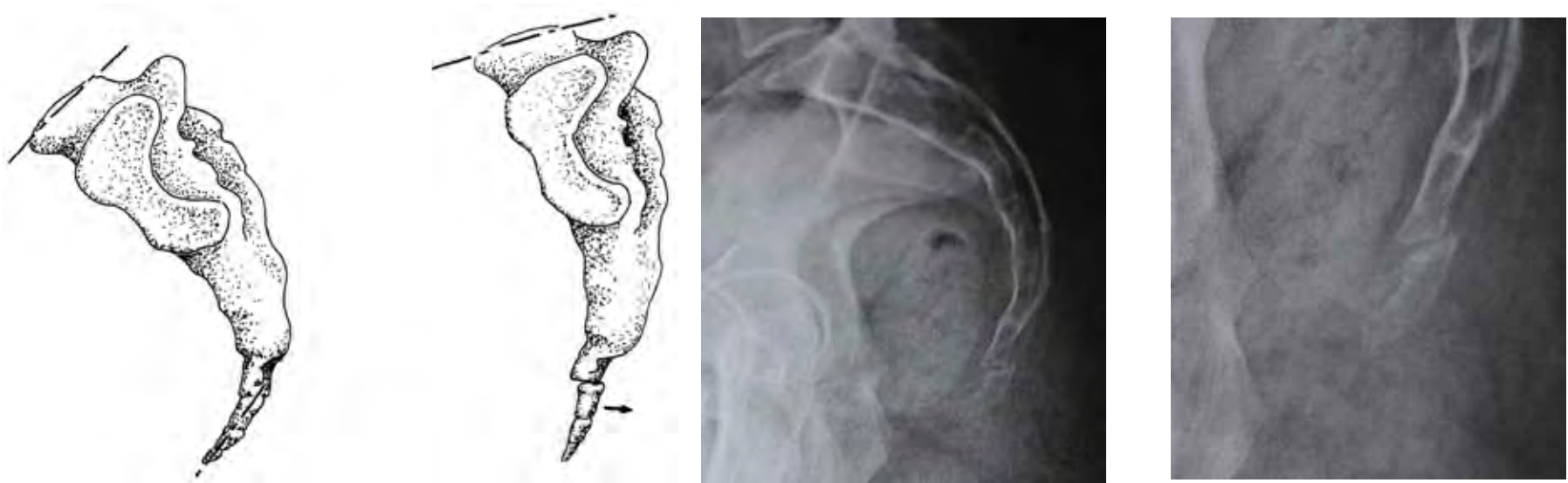
Hypermobilité



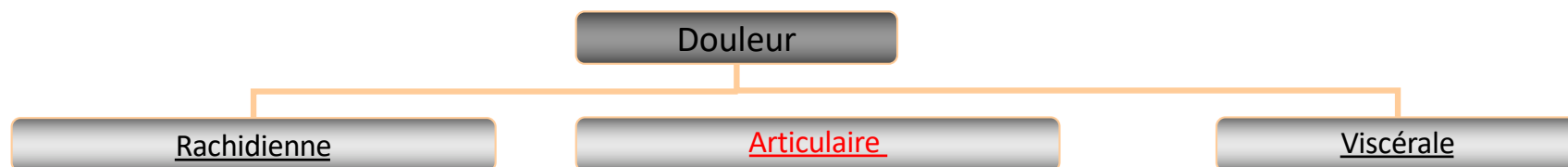
L' étiologie articulaire

Les coccygodynies

Radiologiques: la luxation postérieure



Luxation postérieure

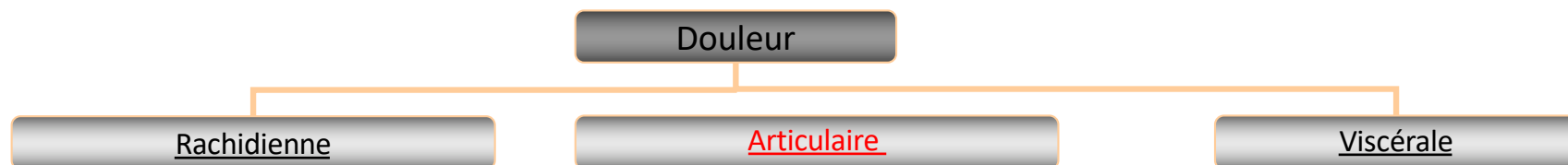
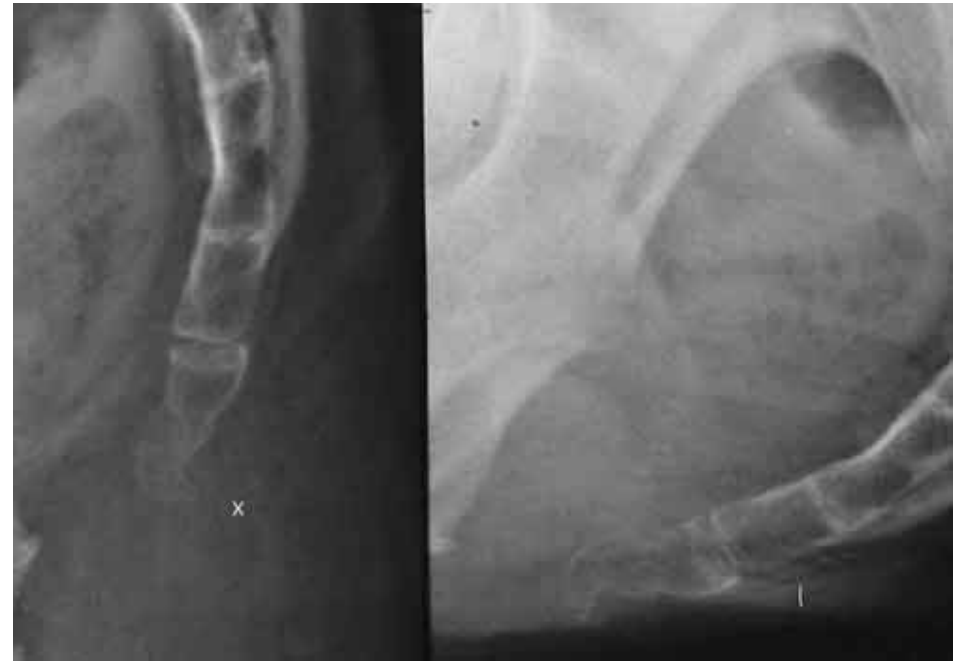


L' étiologie articulaire

Les coccygodynies

Radiologiques : spicules

Clichés aimablement fournis par J Y Maigne

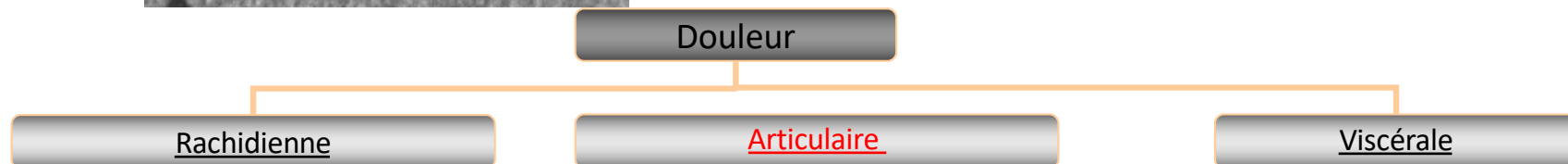
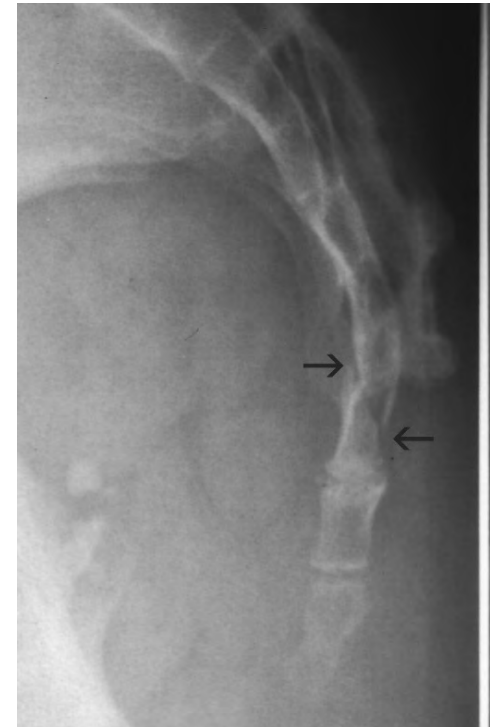
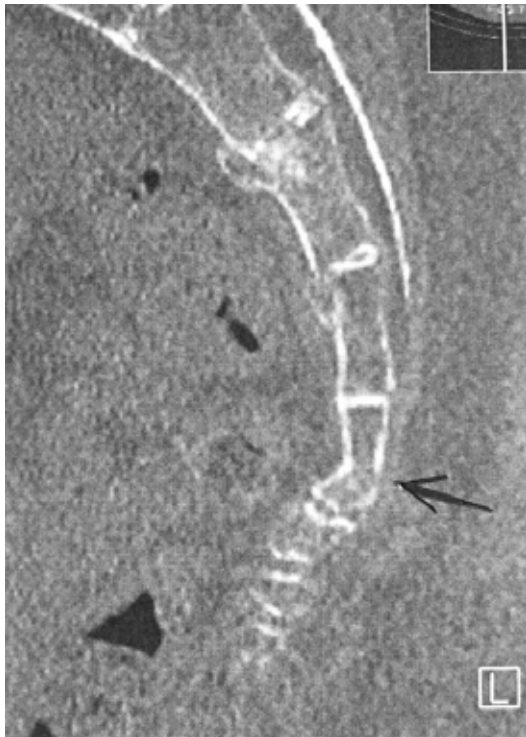


L' étiologie articulaire

Les coccygodynies

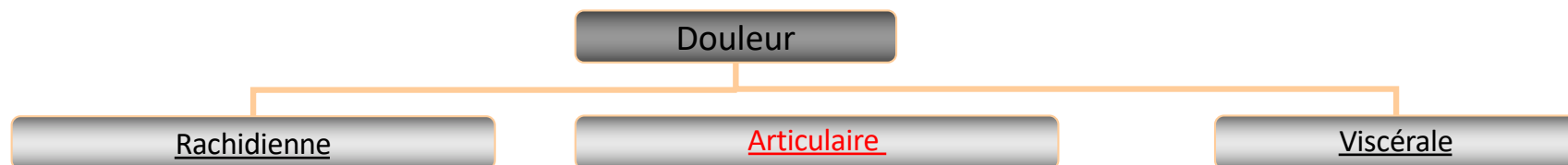
Radiologiques : fractures

Clichés aimablement fournis par J Y Maigne



L' étiologie articulaire

Les coccygodynies
Les conflits entre coccyx et siège

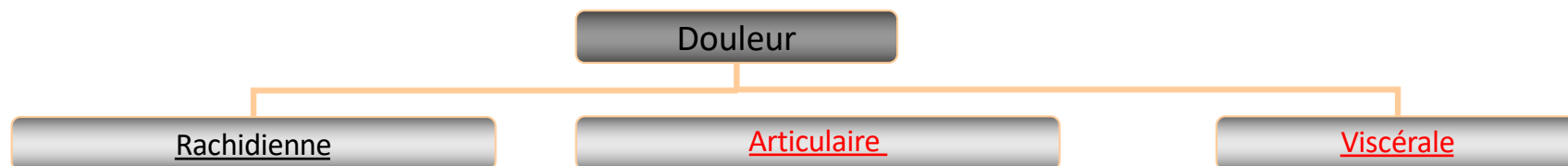
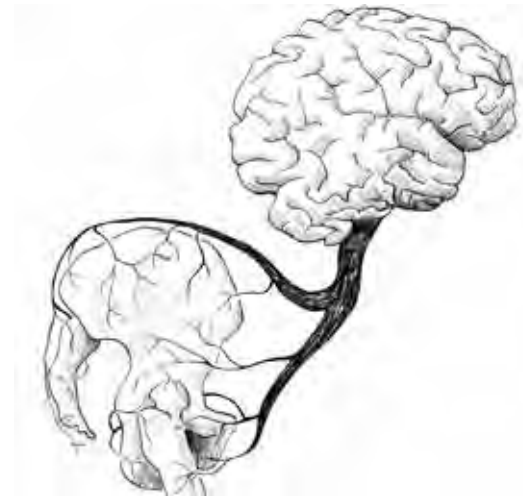


L' étiologie articulaire

Composante musculaire

Les coccygodynies

Non radiologiques: du musculaire au psychique en passant par le viscéral



L' étiologie articulaire périphérique

Les dysfonctionnements de la sacro-iliaque:

Raccourcissement du pas

Saut unipodal

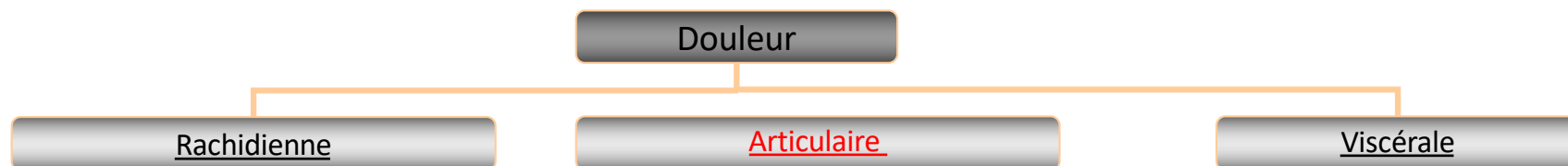
Sciatalgie tronquée

Test de « Fabre »

P4 Test



Couplage avec la jonction lombo-sacrée

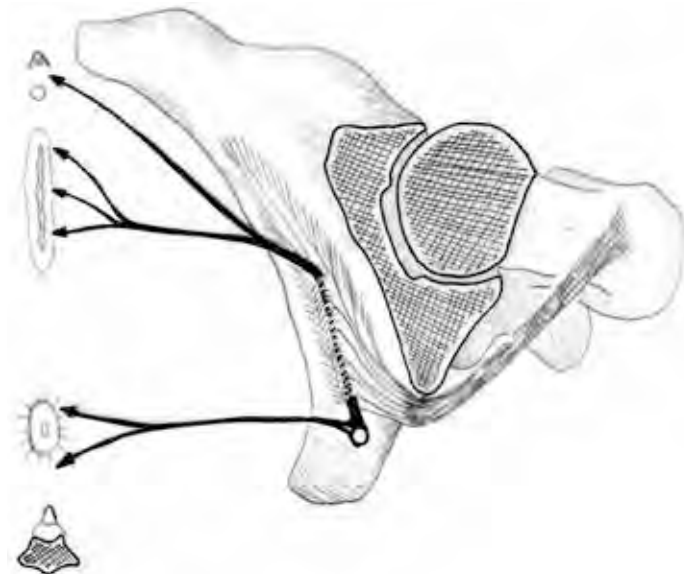
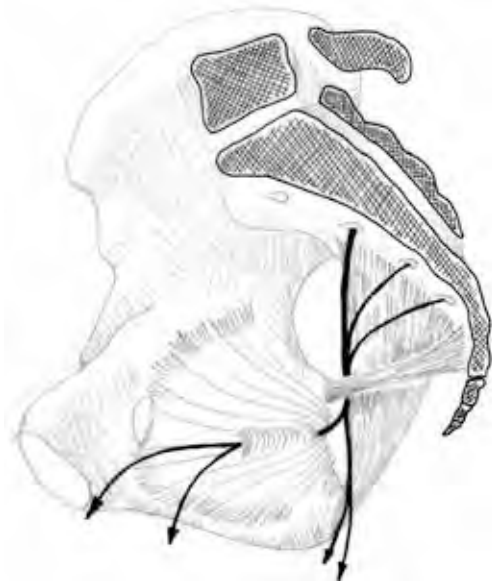


Et les syndromes canaux?

Le nerf pudendal

Une origine mixte, rachidienne et périphérique,
où interfèrent:

muscles, canal ostéo-fibro-ligamentaire et la composante vasculaire veino-lymphatique



Douleur

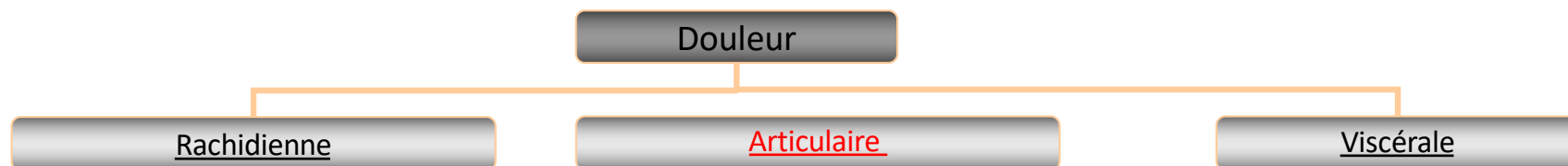
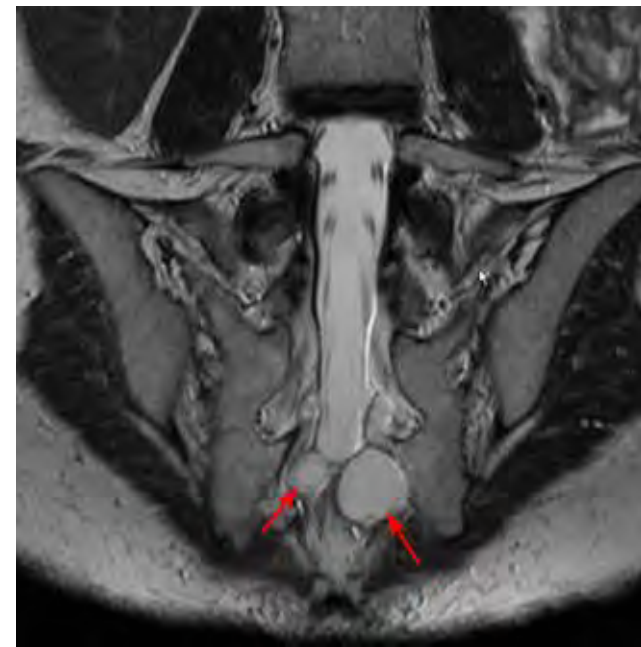
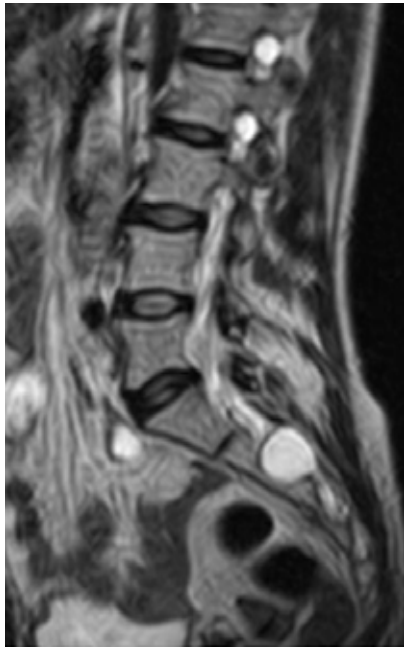
Rachidienne

Articulaire Périphérique

Viscérale

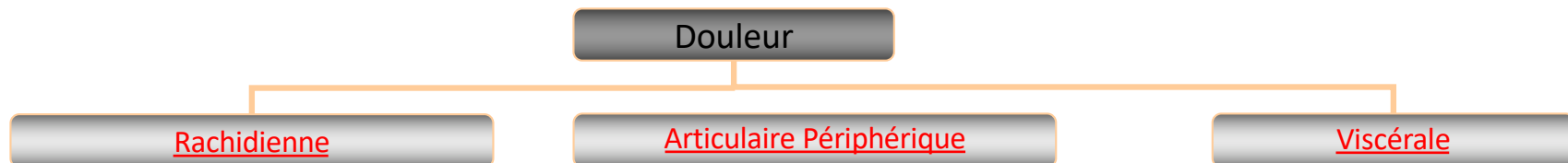
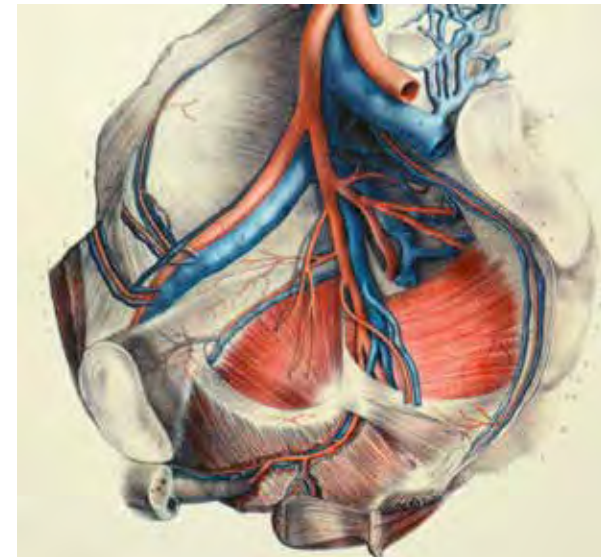
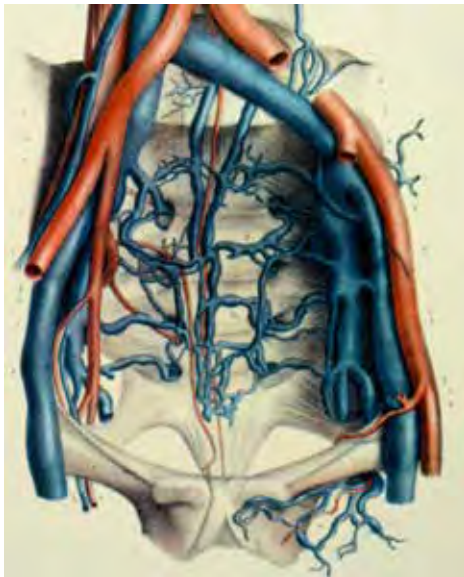
Kyste de Tarlov

Kyste de LCR en regard de la racine postérieure, effet clapet?
Symptomatique ou non



La douleur d'origine viscérale ou générale

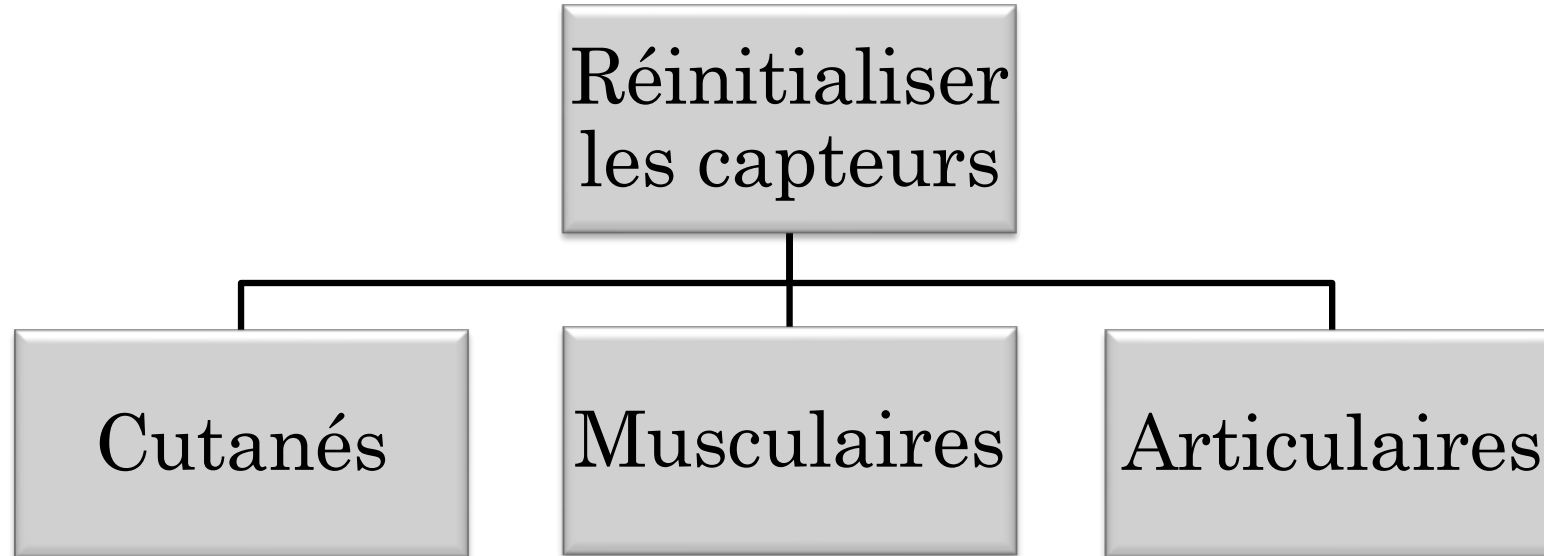
Les maladies rhumatismales
Canal sacré étroit
Pathologie vasculaire



Objectifs des thérapeutiques manuelles

Réinitialiser les capteurs de l'appareil locomoteur, musculaires, articulaires, cutanés, qu'ils soient mécaniques, thermiques et nociceptifs

Freiner l'emballement neurovégétatif



Les techniques manuelles

Les techniques articulaires apportent la précision
Les techniques neuro-musculaires apportent la globalité



Technique

Articulaire

Neuro-musculaire

Cutanée

Les thérapies manuelles

Les techniques neuro-musculaires

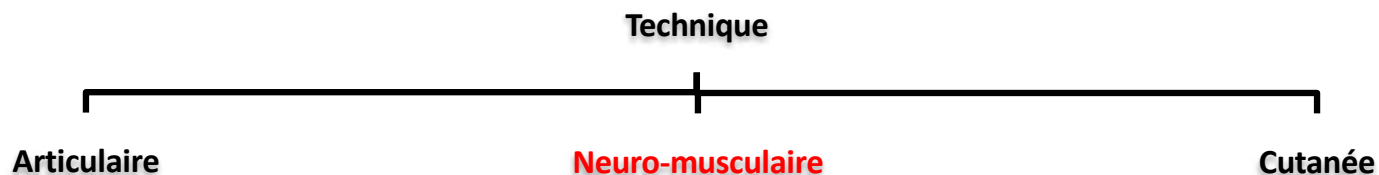
Basées sur l' étirement musculaire tendino-corporéal:

Etirement post isométrique, Myotensif, lever de tension...

Mais aussi décordage, pression glissée et compression ischémique

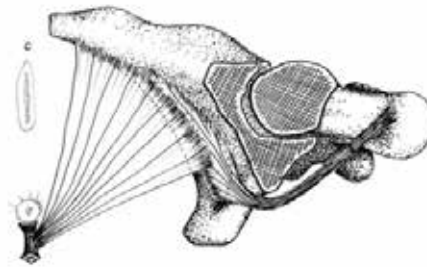
Basées sur le raccourcissement musculaire:

Strain and counterstrain, myothérapie



Les techniques basées sur l'étirement longitudinal:

Etirement post –isométrique



Pour le muscle douloureux et hypo-extensible

Technique

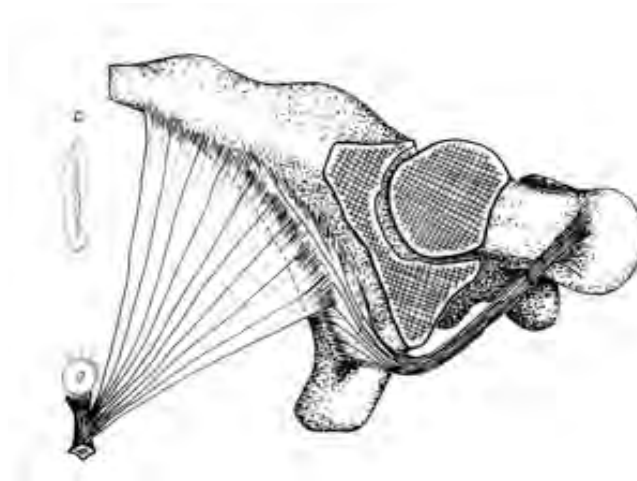
Articulaire

Neuro-musculaire

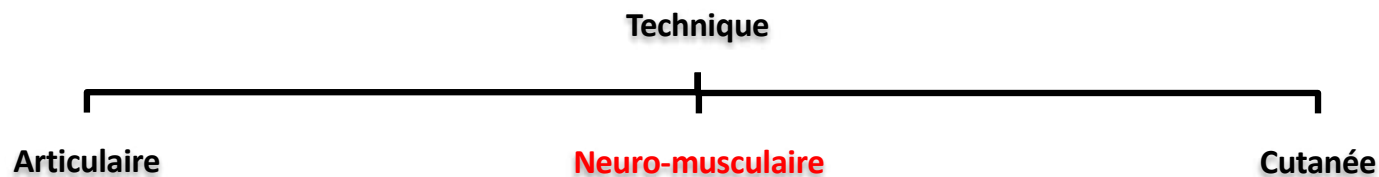
Cutanée

Les techniques basées sur le raccourcissement musculaire

La recherche des points douloureux résiduels

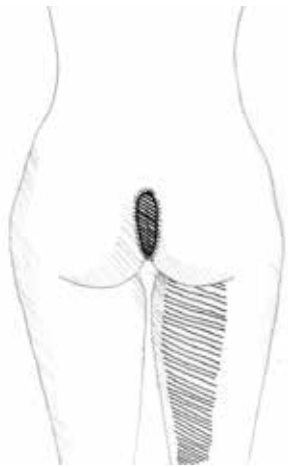


Muscle douloureux et normo extensible

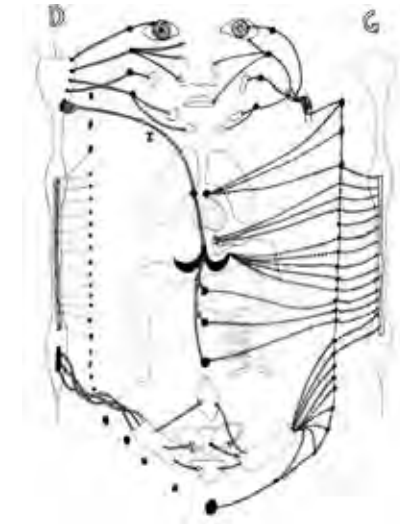
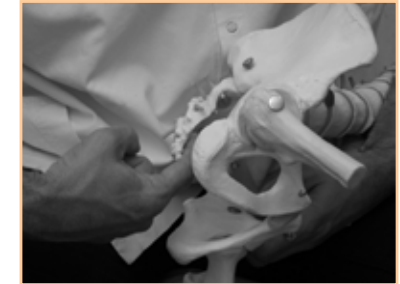


Les touchers pelviens

Prudence, information, précision



Repérage
Recherche des points douloureux
Évaluation mobilité sacro
coccygienne
Évaluation tonus et symétrie du
diaphragme pelvien
EPI et PG des releveurs
Compression ischémique des
obturateurs internes
Mobilisation douce sacro coccygienne
(sens de la non douleur)
Traction axiale du coccyx



Technique

Articulaire

Neuro-musculaire

Cutanée

En vous remerciant de votre
invitation et de l'attention que
vous avez portée à cet exposé

Diplôme inter Universitaire de Médecine Manuelle et d'Ostéopathie
Médicale

