

Manipulations: Contrindications et précautions

François Landry
B. Sc., pht, MCPA, MOPPQ, FCAMT
Examineur canadien



ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Contre-indications Précautions

- Facteurs du thérapeute
- Facteurs du patient
- Éléments osseux
- Signes neurologiques
- Considérations vasculaires
- Tissus mous
- Âge



ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Contre-indications Précautions

- Maladies métaboliques
- Maladies systémiques
- Maladies inflammatoires
- Médications



ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Complications sérieuses des manipulations lombaires

- Lésion de la queue de cheval
- Une fracture
- Hernie discale
- Déchirure ligamentaire

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Contre-indications/Précautions reliées aux manip vertébrales

1.
 - Évaluations subjective & objective insuffisantes – autres conditions, médicaments
 - Patient est un mauvais historien
 - Ne pas avoir discuté des options de traitement avec le pt
 - Ne pas avoir obtenu le consentement du pt
 - Avoir pris trop de raccourcis
 - Connaissances insuffisantes des contre-indications
 - Limitations physiques
 - État psychologique
 - Mauvais équipement
 - Incompétence

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Contre-indications Précautions

2.
 - Manque de consentement
 - Hx médicale, chirurgicale ou traumatique
 - État psychologique
 - Obsession envers la manipulation
 - Incapacité de communiquer / pas fiable
 - Incapacité de relaxer; patient a peur, appréhende
 - Patient a de la douleur dans la position "pré-manip"
 - Douleur constante non-diagnostiquée
 - Intoxication / médication à forte dose
 -
 -

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Contre-indications Précautions

3. Éléments osseux

- Fractures en voie de guérison
- Luxation en voie de guérison
- Métastases au niveau de l'os provenant de cancer actuel ou ancien i.e. sein, bronches, prostate, thyroïde, rein, intestin, lymphome
- Infection active (ou précaution avec une hx antérieure d'infection osseuse) i.e. ostéomyélite, tuberculose
- Anomalies congénitales
- Changements dégénératifs marqués sur les radios ou autre test d'imagerie affectant les trous de conjugaison ou le canal spinal





Contre-indications Précautions

4.

- S & S de maladie/traumatisme SNC
 - Douleur extrasegmentaire, augmentée par la flexion passive cervicale (FPC)
 - Paresthésie multisegmentaire bilat ou quadrilat, augmentée par la FPC
 - Parésie/paralysie multisegmentaire
 - Hyper-réflexie
 - Présence de Babinski / Oppenheimer / Hoffman
 - Présence de Clonus
 - Ataxie; spasticité neurologique
 - Dysfonction vessie & intestins
 - Nystagmus / dysphagie / dysphasie
 - Syndrome de Wallenberg (PICA)
 - S&S d'atteinte de nerfs crâniens



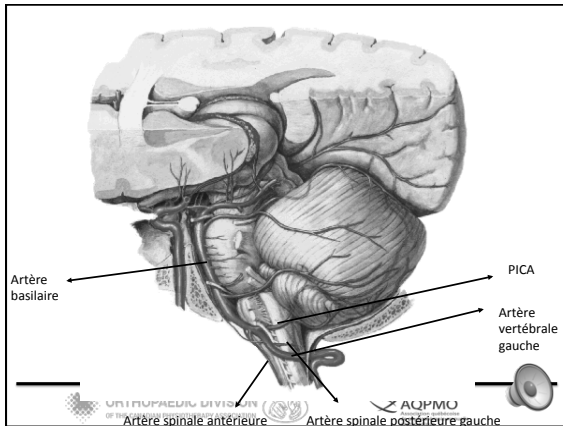


Artère PICA

- La branche la plus importante de l'AV; se forme environ 1 cm sous l'artère basilaire; irrigue le tronc cérébral, le cervelet et la partie dorsale de la moelle (via les artères spinales post)







Syndrome médullaire latéral (Wallenberg)

- Occlusion de l' artère postérieure/inférieure du cervelet (PICA)
- S&S:
 -
 -
 -
 - dérangement au niveau de la sensation à la douleur & à la température controlat.
 - Syndrome de Horner
 - Nystagmus

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION
 ACPMO
Association canadienne
de physiothérapie manuelle

Horner' s Syndrome

- Syndrome clinique causé par l'implication du système nerveux sympathique
- Appelé syndrome de Bernard-Horner ou paralysie oculosympathique
- Caractérisé par:
 -
 -
 -
 -
 -
 - ciliospinal du côté affecté
 - Diminution de sudation du côté affecté

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION
 ACPMO
Association canadienne
de physiothérapie manuelle

Syndrome de Horner

- la carotide interne
- Douleur à la tête, cou et visage
- Ptôse de la paupière
- Oeil plus profond

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association Québécoise
de physiothérapie manuelle
et ostéopathe





© Copyright 2001 eCureMe.com / All rights reserved.



Syndrome de Horner

- Pupille plus petite
- Visage sec



Oeil droit



Oeil gauche

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association Québécoise
de physiothérapie manuelle
et ostéopathe



- S & S de maladie/traumatisme de la moelle
 - Douleur extrasegmentaire sous le niveau de la lésion, peut augmenter avec la FPC
 - Paresthésie bilat ou quadrilat multisegmentaire sous le niveau de la lésion, peut augmenter avec la FPC
 - Faiblesse ou faiblesse spastique bilat ou quadrilat multisegmentaire sous le niveau de la lésion
 - Hyper-réflexie sous le niveau de la lésion
 - Hypo-réflexie peut être présente au niveau de la lésion
 - Présence de Babinski, Oppenheimer, Hoffman (si la lésion est supérieure à C5/C6)

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



- S & S de maladie/traumatisme de la moelle
 - Clonus sous la lésion
 - Ataxie
 - Spasticité neurologique sous la lésion
 - Avec les lésions supérieures à T6 = vessie neurogène (se vide lorsqu'elle est pleine)
 - Intestin réflexe
 - Perte initiale d'une érection réflexe (2 à 3 jrs) suivi d'une érection réflexe (tactile seulement)
 - Perte de la sensation et de la lubrification vaginale

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



- S & S de maladie / traumatisme de la queue de cheval
 - réflexie ou aréflexie (bilat ou multisegm)
 - Paresthésie / douleur bilat et/ou multisegm
 - Signes dure-mériens positifs
 - Initialement une vessie hyperactive (augmentation de l'urgence & de la fréquence) suivi d'une paralysie de la vessie ("overflow incontinence")
 - Rétention fécale avec impaction et débordement du liquide fécal
 - Perte de sensation génitale – anesthésie de la selle
 - Perte d'érection réflexe et d'éjaculation
 - S & S de perte de conduction nerveuse multiple ou bilat

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Compression de moelle vs Queue de cheval

- Moelle:
- Boucle réflexe entre organes génitaux et rectum vers la moelle intacte.
- Vessie neurogène : pas de contrôle sphinctérien volontaire. Quand la vessie est pleine, la boucle réflexe déclenche la vidange.
- Même phénomène avec le colon et l'érection.

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Compression de moelle vs Queue de cheval

- Queue de cheval
- Aucune boucle réflexe intacte
- Rétention urinaire au début puis goutte-à-goutte quand la vessie est pleine
- Rétention fécale qui mène à l'impaction
- Perte d'érection et d'éjaculation réflexes

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Contre-indications Précautions

5. Considérations vasculaires
 - Insuffisance vertébrobasilaire
 - Maladie vasculaire i.e. anévrisme, athérosclérose
 - Signes d'insuffisance vasculaire dans la région en question
 - Désordres vasculaires - saignement
 - Greffe de l'aorte
 - Athérosclérose généralisée – âge, poids, fumeur, diabète; claudication intermittente membres inf
6. Tissus mous
 - Maladie affectant le collagène
 - Instabilité du tissu de collagène (E/F inapproprié)

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Atteinte du tissu de collagène

- Syndrome de Ehlers-Danlos
- Syndrome de Marfan
- Osteogenesis imperfecta
- Achondroplasia
- Syndrome d'hypermobilité



ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMP
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Syndrome d'Ehlers-Danlos

-
-
- résistance des tissus à l'étirement est moins présente, voire absente
- Effets varient entre légers et menaçants
- Pas de traitement connu
- Symptômes varient entre hypermobilité simple évoluant vers des épisodes de luxation
- Peau mince, qui se déchire



ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMP
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Syndrome de Marfan

- Décrit en 1899 par Antoine Marfan, pédiatre
- Désordre génétique affectant le collagène
- Longs membres et doigts, grande taille
- Prédisposition aux anomalies cardiovasculaires, particulièrement valvulaires et aortiques
- Affecte souvent les poumons, les yeux, le sac dural et le palais dur
- Pas de s+s uniques à cette maladie, le diagnostic se fait plutôt à partir du portrait clinique général
- Sévérité et évolution variables



ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMP
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Osteogenesis imperfecta

- (Brittle bone disease)
- Désordre génétique affectant les os
- Déficience en collagène de type 1: diminue la formation osseuse
- Moins de collagène ou collagène de moins bonne qualité
- Os plus friable

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Achondroplasie

- (les femmes)
- Portrait clinique:
 - Taille disproportionnée, portion proximale des membres plus courte
 - Doigts et orteils plus courts
 - Tête large avec un front proéminent
 - Tiers moyen du visage court
 - Augmentation des courbures vertébrales
 - Genoux en valgus ou en varus
 - Otites fréquentes
 - Apnée du sommeil
 - Hydrocéphalie

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Instabilité du tissu de collagène Syndrome de Grisel

- subluxation non-traumatique de C1 sur C2, unilat. ou bilat., associé à une infection pharyngienne
- présence de plexus vasculaire autour de l'odontoïde qui draine la région pharyngienne sup.
- aucun nodule lymphatique dans ce plexus; une infection peut se propager du pharynx aux articulations C1/C2

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association québécoise
de physiothérapie manuelle



Syndrome de Grisel

- l'engorgement vasculaire et synovial peut causer des dommages mécaniques et chimiques aux ligament transverse & ligaments capsulaires
- déplacement de l'atlas de 3 – 5 mm
- ADI (atlantodental interval)
l'adulte; > 4 mm chez l'enfant
- présence de torticollis possible

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association Québécoise
de physiothérapie manuelle



Syndrome de Down

- Laxité congénitale du ligament transverse
- Odontoïde sous-développée

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association Québécoise
de physiothérapie manuelle



Contre-indications Précautions

- Age
- Maladies métaboliques – ostéoporose (60% de perte de l'os pour être détecté sur les radios)
- Maladies systémiques
- Maladies inflammatoires
- Médication

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association Québécoise
de physiothérapie manuelle



Contre-indications Précautions

11. Médication P.52-53

- Anticoagulants – héparine, aspirine
- Corticostéroïdes, tamoxifen (affectent le collagène)
- Médication affectant l'os:
glucocorticoïdes
methotrexate
- Anti-dépresseur

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association Québécoise
de Physiothérapie Manuelle



12. Position pré-manip positive:

- Appréhension, inconfort
- Reproduction ou augmentation des symptômes
- S&S d'ordre neurologique ou vasculaire

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



AQPMO
Association Québécoise
de Physiothérapie Manuelle