

Impact de la prise en charge rééducative hospitalière de type restauration fonctionnelle du rachis chez les patients lombalgiques chroniques

Titre(s) : Impact de la prise en charge rééducative hospitalière de type restauration fonctionnelle du rachis chez les patients lombalgiques chroniques : suivi à 3 ans / Julien Dezile ; sous la direction de Laurence Have

Est reproduit comme : Impact de la prise en charge rééducative hospitalière de type restauration fonctionnelle du rachis chez les patients lombalgiques chroniques

Auteur(s) : Dezile, Julien (1988-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Have, Laurence (1982-....) (Directeur de thèse)
Université Claude Bernard Lyon - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : 2017

Description matérielle : 1 vol. (82 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 65-69

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine 2017 Lyon 1

Résumé ou extrait : Les objectifs résidaient dans l'évaluation des bénéfices à moyen terme d'un programme de restauration fonctionnelle du rachis réalisé en milieu hospitalier chez des patients lombalgiques chroniques. Une étude visant à évaluer le bénéfice immédiat d'un programme de restauration fonctionnelle du rachis a porté sur une cohorte de 39 patients au cours de l'année 2013. Ces mêmes patients ont fait l'objet d'un suivi à 3 ans. Le critère de jugement principal était l'évolution des scores FABQ 1 et 2 entre 2013 et 2016. Les critères de jugement secondaire étaient l'évolution de l'impotence fonctionnelle à travers l'échelle de Québec, de l'intensité de la douleur, la reprise ou poursuite d'une activité professionnelle et l'indice de masse corporelle. On a pu mettre en évidence une diminution du FABQ 1 avec une médiane passant de 21 à 19/42 ($p = 0,0346$), mais une augmentation du FABQ 2 avec une médiane passant de 5 à 9/24 ($p = 0,141$). On retrouvait une diminution du score de Québec avec une médiane à 22/100, contre 28 il y a 3 ans ($p > 0,09$). L'IMC médian passe de 25,9 à 26,6. 23 patients exerçaient une activité professionnelle contre 30 il y a 3 ans ($p = 0,131$). L'intensité de la douleur était cotée à 3,5 sur 10 sur une échelle numérique contre 2 sur 10, 3 ans au paravent ($p = 0,015$). Cette étude a permis de mettre en évidence la persistance des bienfaits du programme de restauration fonctionnelle du rachis à long terme. En dépit de l'amélioration des croyances, aucune amélioration n'a été observée concernant l'intensité de la douleur, l'incapacité fonctionnelle ou encore la reprise d'une activité professionnelle. Cependant l'analyse en sous-groupe a montré que les patients exerçant une activité professionnelle, physique, ou ayant un IMC physiologique présentent une kinésiophobie moins importante, de même que pour l'incapacité fonctionnelle et le retentissement de la douleur. Il semblerait

donc que les bénéfices à long terme du programme de restauration fonctionnelle du rachis soient variables en fonction des caractéristiques initiales des patients

Sujet - Nom commun : Lombalgie -- Thèses et écrits académiques

Douleur chronique -- Thèses et écrits académiques

Continuité des soins -- Thèses et écrits académiques