

La prise en charge des périostites tibiales dans les armées françaises

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : La prise en charge des périostites tibiales dans les armées françaises : étude de pratique professionnelle / par Thomas Issartel; Directeur de thèse, Madame le Médecin en Chef Émilie Dumontet-Jarousseau

Est une reproduction de : La prise en charge des périostites tibiales dans les armées françaises étude de pratique professionnelle par Thomas Issartel 2021

Auteur(s) : Issartel, Thomas (1994...)

Autre(s) auteur(s) : Jarousseau-Dumontet, Emilie (1983-....)
Université de Bordeaux 2014-....

Description matérielle : 1 vol. (80 p.) : ill.; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : The management of medial tibial stress syndrome in french armies: study of professional practice eng

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. p. 54-57 (58 réf.). Annexes

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine générale Bordeaux 2021

Résumé ou extrait : La périostite tibiale est une pathologie touchant le tiers distal de la partie interne du tibia, et liée à un surentraînement physique. Le patient militaire, du fait des contraintes inhérentes à son métier, est particulièrement exposé à ce type de lésion. L'évolution de cette affection est longue, de l'ordre d'un à trois mois. Actuellement aucune thérapie n'a formellement prouvé son efficacité. Nous avons réalisé une étude prospective observationnelle d'analyse de pratique adressée aux médecins des Forces au sein des Armées Françaises. Elle consistait à répondre à un questionnaire, où les praticiens devaient exprimer leur avis sur différents moyens de prise en charge diagnostiques et thérapeutiques. Nous avons également déterminé un score d'intérêt pour chaque thérapie allant de 1 à 5. Au total, 223 praticiens ont répondu à notre étude. Les résultats ont montré que les médecins ont tendance à ne pas prescrire d'examen complémentaire. Lorsqu'ils en effectuent, c'est pour éliminer un diagnostic différentiel. Les examens prescrits en premier lieu sont : la radiographie, puis l'IRM et la scintigraphie osseuse. Sur le plan thérapeutique, le repos sportif a obtenu le meilleur score avec 4,24. Ensuite la kinésithérapie (3,64), le glaçage de la zone douloureuse (3,40), et les ondes de choc (2,55) sont les seules thérapies ayant obtenu un score supérieur à la moyenne. Les patients sont majoritairement revus entre quinze jours et un mois. Le recours au spécialiste n'est pas rare et concerne principalement le médecin

rééducateur. Enfin, les participants à cette étude sont particulièrement intéressés par la mise en place d'un programme de reprise sportive adapté à cette pathologie. Cette étude montre que malgré une mauvaise sensibilité et spécificité la radiographie est le moyen diagnostique de 1ère intention lié sûrement à sa facilité d'accès. Au niveau thérapeutique, en dehors du repos sportif, aucun traitement ne fait pleinement l'unanimité auprès des médecins des Forces du Service de Santé des Armées. Néanmoins, la kinésithérapie, le glaçage de la zone douloureuse, et les ondes de choc semblent des moyens intéressants qui nécessitent des études plus approfondies.

Medial tibial stress syndrome (MTSS) is a condition affecting the lower third of the inner part of the tibia and is related to overtraining. The military patient, due to the necessary duties in his profession, is particularly exposed to this type of injury. This condition takes a long time to progress, ranging from one to three months. Currently no therapy has formally proven its effectiveness. We carried out an observational study of practice analysis addressed to the doctors within the French Army. It consisted in answering a questionnaire, in which the physicians had to express their opinion on various means of diagnostic and therapeutic management. We also determined a scoring system of the therapies ranging from 1 to 5. A total of 223 doctors responded to our study. The results showed that doctors tend not to order further test. When they do, it is to rule out a differential diagnosis. The examinations prescribed in the first place are: X-ray, then the MRI and the bone scan. On the therapeutic level, sports rest obtained the best score with 4.24. Then physiotherapy (score of 3.64), icing of the painful area (3.40), and shock waves (2.55) are the only therapies that obtained a score above the average. Most patients are seen again between two weeks and one month. Referral to a specialist is not uncommon and mainly concerns the rehabilitation doctor. Finally, respondents are particularly interested in setting up a sports recovery program adapted to this condition. This study shows that despite poor sensitivity and specificity, radiography is the first-line diagnostic method, which is probably linked to its ease of access. At the therapeutic level, apart from sports rest, no treatment is fully unanimous with the doctors of the Service de Santé des Armées Forces. Nonetheless, physical therapy, icing the painful area, and shock waves seem to be interesting ways that require further study.

Sujet - Nom commun : Syndrome de stress du tibia médial

Analyse des pratiques (formation)

Forces armées françaises

Médecine militaire

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques