

Etude de la concordance entre le test en appui monopodal au sol et sur plateau de stabilométrie dans l'évaluation de la stabilité de la cheville sur un échantillon de sujets sains

Titre(s) : Etude de la concordance entre le test en appui monopodal au sol et sur plateau de stabilométrie dans l'évaluation de la stabilité de la cheville sur un échantillon de sujets sains / Nathalie Zakharina ; sous la direction de Nicolas Vincent

Est reproduit comme : Etude de la concordance entre le test en appui monopodal au sol et sur plateau de stabilométrie dans l'évaluation de la stabilité de la cheville sur un échantillon de sujets sains

Auteur(s) : Zakharina, Nathalie (1988-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Vincent, Nicolas (1986-....) (Directeur de thèse)
Université Claude Bernard Lyon - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : 2017

Description matérielle : 1 vol. (94 f.) : ill. ; 30 cm

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

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 88-92

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

Résumé ou extrait : L'entorse de cheville est un motif de consultation très fréquent que ce soit en cabinet du médecin généraliste ou aux urgences. Le but de notre étude est d'évaluer, chez des patients sains, la stabilité de la cheville en comparant le test clinique en appui monopodal les yeux ouverts au CGI évalué sur plateau de stabilométrie. Pour répondre à notre objectif principal, nous avons réalisé une étude de la concordance (coefficient kappa) entre le test en appui monopodal au sol et sur plateau de stabilométrie sur un échantillon de 82 sujets sains. Pour répondre à l'objectif secondaire, en cas de test en appui monopodal au sol ou sur plateau de stabilométrie anormal, nous avons réalisé une étude cas-témoins, les cas correspondant aux sujets qui ont un test anormal dans notre échantillon et les témoins aux autres sujets. Sur les 85 patients recrutés, 21 patients (24%) avaient des antécédents de traumatisme, parmi ces patients 3 (14%) ont été exclus à cause d'un examen clinique pathologique, 64 patients (76%) ne présentaient pas d'antécédent de traumatisme. Le coefficient Kappa était nul. Un antécédent de traumatisme de la cheville sans séquelle clinique représente un facteur de risque d'avoir un CGI pathologique sur plateau stabilométrique ($p = 0,03$). En revanche, l'âge, le poids, le sexe et le sport pratiqué ne représentent pas des facteurs de risque. Discussion. Il n'existe pas de concordance entre le test monopodal d'appui au sol et le CGI évalué sur plateau de stabilométrie. L'évaluation du CGI permet de détecter la présence de séquelles infracliniques de traumatismes de la cheville. Par contre, nous n'avons pas d'explication de leur instabilité pour deux tiers des patients. Se posent alors les questions des différents biais (mémorisation, facteurs externes, reproductibilité intra patient). On pourrait aussi se demander si des sujets sans antécédent, sans

séquelle clinique, mais présentant une instabilité sur le plateau de stabilométrie sont plus enclins à présenter des entorses dans le futur. La comparaison de ces deux tests chez des patients présentant une pathologie traumatique bénigne des membres inférieurs permettrait peut-être de montrer que le test clinique est finalement plus intéressant car plus simple et surtout plus opérationnel que l'évaluation sur plateau de stabilométrie pour conduire le suivi de la rééducation. Notre étude a également montré que le test sur plateau de stabilométrie permet de déceler des séquelles infracliniques de traumatisme de la cheville. Reste à savoir si ces séquelles infracliniques constituent également un risque de récurrence d'entorse

Sujet - Nom commun : Cheville (anatomie) -- Lésions et blessures -- Thérapeutique -- Thèses et écrits académiques

Entorses -- Prévention -- Thèses et écrits académiques