

protocole de réhabilitation réhabilitation suite à une tendinite du tendon fléchisseur superficiel

du doigt

La prise en charge d'une tendinite du tendon fléchisseur superficiel du doigt impose une réhabilitation rigoureuse pour limiter les récurrences.

Les tendinites sont une affection fréquente du cheval de sport et de course. Le tendon fléchisseur superficiel du doigt est fréquemment impliqué dans toutes les disciplines. La prise en charge d'une tendinite est un processus long qui implique un suivi rapproché.

Le traitement d'une tendinite repose sur trois principes fondamentaux : refroidissement, soutien, réhabilitation [10]. La réhabilitation est primordiale pour limiter les récurrences, celle-ci peut s'étendre sur une longue durée, et induire découragement et lassitude.

Cet article présente les principales possibilités thérapeutiques pour optimiser la réhabilitation en particulier.

SOIGNER

LA PHASE INFLAMMATOIRE

Dès l'apparition de la tendinite, il est impératif de "refroidir" le membre [10].

Un traitement anti-inflammatoire de 5 j par voie générale est préconisé.

L'application de froid est intéressante pour l'effet analgésique et pour les propriétés anti-inflammatoires [8]. Une douche froide de 10 minutes matin et soir est conseillée.

Un examen échographique permet d'évaluer la taille de la lésion, de définir le pronostic et le plan du traitement.

SOUTENIR LE MEMBRE

Le soutien du membre est primordial pour tout type de lésion. En effet, toute lésion tend à s'accroître durant les premières semaines [1]. L'immobilisation tend à diminuer ce phénomène.

Pour les lésions les plus sévères, une immobilisation avec un bandage Robert-Jones et des bandes de résine est nécessaire afin de limiter l'extension de la lésion.

Des prothèses articulées sont également disponibles (EqueStride Equine Tendon

Support® fabriqué par EqueStride : elles offrent l'avantage de limiter l'extension sans bloquer la flexion.

INDICATIONS DES NOUVELLES THÉRAPIES RÉGÉNÉRATIVES

Les nouvelles thérapies régénératives (injection de PRP, de concentré de moelle osseuse ou de cellules souches) sont principalement indiquées pour le traitement des tendinites des tendons fléchisseurs (perforant et perforé) et des desmites du ligament suspenseur du boulet [11].

Les injections intralésionnelles de cellules souches autologues se réalisent en deux temps :

- prélever d'abord de la moelle osseuse le plus tôt possible pour lancer une culture en laboratoire ;

- réimplanter 2 à 3 semaines après, les cellules souches dans le tendon [4]. Si cette solution est choisie, il faut donc prévoir de réaliser le prélèvement de moelle osseuse le plus tôt possible. L'utilisation de cellules souches hétérologues évite ce processus en deux temps.

Les injections intralésionnelles de PRP sont à réaliser en phase subaiguë, c'est-à-dire entre 8 et 12 j après l'accident [12].

LA FERRURE, UN COMPLÉMENT NÉCESSAIRE

La ferrure est un complément nécessaire à la réhabilitation à proprement parler. Ces ferrures sont considérées comme kinésithérapiques, c'est-à-dire qu'elles permettent de "traiter par le mouvement" (photo 1).

Quand le cheval recommence à marcher, il est nécessaire de mettre en place une ferrure adaptée au tendon ou au ligament à traiter avant de commencer à marcher, c'est-à-dire une pince couverte et des éponges étroites et biseautées pour les affections de fléchisseur superficiel du doigt [5]. Il faut ferrer à l'identique les deux antérieurs (si c'est un antérieur qui est atteint), ou plus rarement les deux postérieurs (si c'est un postérieur qui est atteint).

Matthieu Cousty

CHVE de Livet
Cour Samson
1497, route de Castillon
Saint-Michel de Livet
14140 Livarot Pays d'Auge

Objectifs pédagogiques

Connaître les effets de la réhabilitation sur le taux de récurrence.

Comprendre les principes de la réhabilitation suite à une tendinite du tendon fléchisseur superficiel du doigt.

Essentiel

Une immobilisation initiale réduit l'extension de la lésion.

La probabilité d'une récurrence diminue avec une convalescence contrôlée.

Une convalescence de 9 à 10 mois est actuellement recommandée pour les Trotteurs.

Une convalescence de 11 à 12 mois est recommandée pour les Pur-sangs et pour les chevaux de sport.

RUBRIQUE

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article