

Les exercices de stabilisation sont-ils efficaces dans le traitement de la lombalgie chronique et y a-t-il des preuves d'effets secondaires nocifs ?

Récemment, de nouvelles études ont été publiées sur le sujet, poussant ainsi à la réalisation de cette synthèse méthodique.



Un programme d'exercices est modérément efficace pour traiter la lombalgie chronique, mais selon les données probantes actuelles, aucune forme de programme d'exercices n'est supérieure à une autre. Les exercices les plus couramment utilisés sont les exercices de stabilisation (« exercice de contrôle moteur »). Ces exercices se concentrent sur l'activation de la musculature profonde du tronc et visent à la rééducation de la coordination de ces muscles.

La synthèse méthodique a inclus des études qui ont défini le traitement de la lombalgie chronique comme « exercices de contrôle moteur » ou exercices de stabilisation, ou encore comme des exercices ciblant spécifiquement les muscles profonds de la colonne vertébrale tels que le m. multifidus et le m. transversus abdominalis. Les études sur les exercices de stabilisation pour l'ensemble du corps ont été exclues ainsi que les études sur la méthode Pilates. L'effet des exercices de stabilisation a été comparé à celui d'autres exercices, à la thérapie manuelle, à l'intervention minimale (composée de kinésithérapie placebo, informations et conseils et pas de traitement) et à un programme d'exercices associé à un traitement électrophysique.

Résultats

La synthèse méthodique comprend 29 études cliniques randomisées incluant 2.431 patients souffrant de lombalgie chronique. Les trois quarts des études présentaient un faible risque de biais.

Les effets des exercices de stabilisation n'étaient pas supérieurs à ceux des autres exercices, notamment par rapport aux critères de jugement « douleur » et « fonctionnement ». Le niveau de preuve était faible pour les résultats à court terme (<3 mois) et élevé pour ceux à moyen terme (3-12 mois) et à long terme (> 12 mois).

Les exercices de stabilisation, comparés à une intervention minimale, étaient plus efficaces pour réduire la douleur à tous les moments du suivi. L'ampleur de l'effet était modérée. La différence après 1 an était de -1,3 sur une échelle de 0 à 100 (IC à 95% -1,8,5 à -0,7,4). De même pour les mesures de résultat « fonctionnement » et évaluation globale de la réhabilitation, il y avait une différence cliniquement importante en faveur des exercices de stabilisation (qualité faible à modérée).

Aucune différence cliniquement pertinente n'a été trouvée entre les exercices de stabilisation et la thérapie manuelle pour tous les critères de jugement (niveau

de preuve modéré pour le suivi à court terme et élevé pour le suivi à long terme). Pour finir, les exercices de stabilisation semblaient plus efficaces que les exercices associés à la thérapie électrophysique sur la douleur, le fonctionnement et le jugement global du rétablissement (qualité de la preuve très faible à faible). Les études n'ont rapporté que des effets secondaires mineurs ou aucun effet secondaire.

Remarques

La qualité de la preuve variait de faible à élevée. Plusieurs facteurs (risque de biais dans les études, risque de biais de publication, imprécision, incohérence et preuve indirecte) ont joué un rôle dans la diminution de la confiance dans les résultats, mais aucune étude n'a avancé des arguments plus décisifs.

Conclusion

Les exercices de stabilisation pour traiter la lombalgie chronique semblent aussi efficaces que d'autres exercices ou la thérapie manuelle. Les exercices de stabilisation peuvent avoir plus d'effet qu'une intervention minimale ou qu'un programme d'exercices associé à un traitement électrophysique. Peu d'effets secondaires ont été signalés.

Implications pour la pratique

Il n'y a aucune preuve que certains exercices soient supérieurs à d'autres. C'est pourquoi le choix d'un programme d'exercices spécifique se fait en fonction des préférences du patient ou du thérapeute, de la formation du thérapeute, des coûts et de la sécurité.

Le texte intégral de la synthèse méthodique est disponible via la Cebam Digital Library for Health (www.cebam.be/fr/cdlh)

Référence

Saragiotto BT, Maher CG, Yamato TP, Costa LOP, Menezes Costa LC, Ostelo RWJG, Macedo LG. Motor control exercise for chronic non-specific low-back pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 1. Art. No.: CD012004. DOI: 10.1002/14651858.CD012004.

- 1 Centre belge pour l'Evidence-Based Medicine (Cebam)
- 2 UVC-Brugmann ■