

Lombalgies

Qui est concerné?

- **70%** des adultes au moins 1x/vie
- **42%** des adultes au moins 1x/an
- **5%** de nouveaux cas/an



Anamnèse & Diagnostic

- ✓ Examen clinique **suffit** souvent
- ✓ Examen clinique **prime toujours** sur l'imagerie
- ✓ Aucun signe ou symptôme ne **suffit à lui seul**

Imagerie?

Seulement si

- ✓ **Impact attendu sur traitement envisagé**
(Manip, infiltration, Chir...)
- ✓ Sciatique déficitaire
Suspicion de patho non « mécanique »
- ✓ Suspicion de tassement
Chir. récente,...
- ✓ **Evolution rebelle (>6 semaines)**



Patients éligibles

- ✓ Âge (>18 et >55ans et D+récente)
- ✓ ATCD
- ✓ Néo
- ✓ Trauma
- ✓ D+ Nocturne sévère, raideur matinale >30'
- ✓ Sp neuro
- ✓ Evolution rebelle (> 6 sem)

+ Patients éligibles sous 48h

- + Ostéoporose, Cortico, Toxico, Immuno
- + Chir récente
- + AEG (T°, perte de poids)

+ + Patients éligibles immédiatement

- + + Trauma (high impact ou clo SPA)
- + + Sp neuro étendus, évolutifs, O. de cheval, moteurs sévères
- + + Vxaires (\$ Abdo, pouls périphérique)

Traitements

- Auto-gestion (*rester en mouvement, ergonomie, gainage*)
- Antalgie per os
- Suivi (D+, fonction)

Récidives / Chronicité



- Approche multimodale
- Exercices supervisés (*kiné*)
- Techniques manuelles (*manipulations,...*)
- Suivi Psy

Absence d'amélioration?

(>6 semaines)



- Imagerie (*Rx, IRM...*)
- Envoi en médecine physique