

Pourquoi le lumbarol soulage, au niveau lombaire, les radiculalgies foraminales

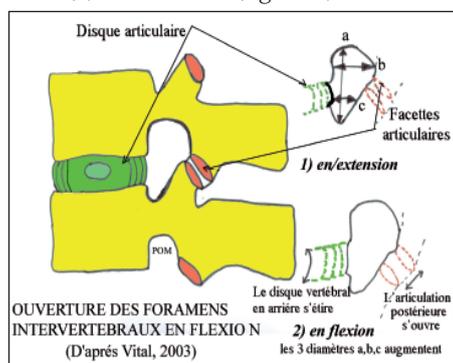
Pascal POMMEROL,
Ostéopathe (DOFERO), Cadre de Santé en kinésithérapie,
master de mécanique, chargé de cours à la faculté de Lyon

Le thérapeute manuel utilise certaines mobilisations neurales dans son arsenal thérapeutique sans le savoir. Le nerf a des propriétés très différentes des autres tissus surtout au niveau biomécanique et on ne peut pas ignorer ce tissu neuroméningé qui relie l'ensemble du corps comme une toile d'araignée.

I. La problématique articulaire :

Au niveau lombaire :

Ce sont la flexion et l'inclinaison controlatérale qui augmentent la taille du foramen. La taille du foramen a bien été étudiée par Revel et Coll 1988, qui sur sept rachis lombaires de sujets de moins de 40 ans, ont mesuré la hauteur (a), le diamètre antéro-postérieur à la partie haute (b) et à la partie basse (c) du foramen (figure 1).



De la flexion à l'extension, tous les diamètres a, b et c diminuent (a : 29%, b : 14% et c : 18%). Inufusa 1996, sur 19 cadavres, estime la compression des racines nerveuses au niveau des foramens à 21% en position neutre de flexion extension, à 15.4% en flexion et à 33% en extension avec une charge de 250 Newtons.

Si le disque est altéré, l'extension diminue les trois diamètres.

Finalement, pour ces auteurs, la partie haute du foramen est protégée et l'atteinte discal altère peu les dimensions du FIL (Foramen Intervertebral Lombaire). Pour Panjabi et Coll 1983, l'inclinaison et la rotation diminuent la hauteur du côté du mouvement, surtout si le disque est lésé. Dans le cadre des discopathies asymétriques, tout concorde pour réduire les dimensions du foramen (extension et rotation + inclinaison homolatérale). Enfin, la charge axiale diminue en moyenne de 33% la hauteur du FIL (Foramen Intervertebral Lombaire). (Vital, 2003).

II. La problématique nerveuse :

Lors des tensions nerveuses, les contraintes sont faibles, le premier à subir un étirement est le ganglion sympathique. Ce ganglion est toujours extra foraminaux sur la face latérale du corps vertébral. Il existe un 2^{ème} ganglion : Le ganglion spinal est sur la racine postérieure et est très sensible, il peut être facilement comprimé. C'est ce dernier qui est à l'origine de la douleur par libération de la substance P. Seules des contraintes très importantes peuvent provoquer une lésion d'étirement. Par contre des « adhérences » au niveau de la dure-mère et au niveau des racines de la queue de cheval peuvent alors créer des tensions excessives.

III. : Les conséquences

La position en lumbarol permet de créer une flexion, une inclinaison controlatérale et une rotation homolatérale (figure 2).



Ces paramètres permettent d'ouvrir le FIL (figure 3).

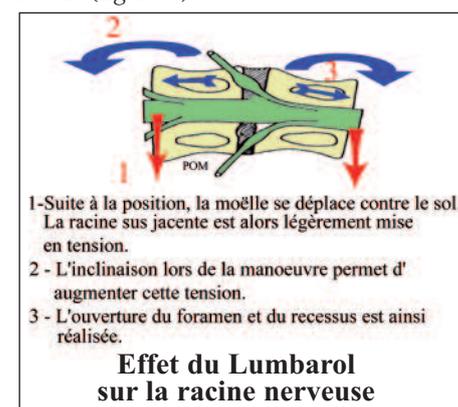


Le Corre et Coll. 1996, se posent la question sur la manœuvre du lumbarol :

Comment peut-on expliquer l'action bénéfique parfois immédiate de certaines techniques manipulatives lombaires à long levier sur le signe de Lasègue sans s'accompagner de douleurs ?

Il décrit l'hypothèse de la légère traction sur les racines. Breig 1978, a bien montré l'étirement des racines du côté opposé au décubitus latéral par déplacement de la moelle épinière contre la table et l'inclinaison induite.

Il est clair que la combinaison de l'ouverture du foramen couplée à une légère tension de la racine nerveuse permet de mobiliser la racine nerveuse dans un foramen ouvert (figure 4).



Nous utilisons beaucoup cette position en thérapie manuelle : On peut libérer certaines adhérences par des mobilisations des racines.

Grâce à l'ostéopathie neuroméningé ou neurodynamique, nous pouvons soulager les radiculalgies. ■

Pour en savoir plus :
P. Pommerol
« ostéopathie et thérapie manuelle
du tissu neuro méningé »,
Sauramps médical,
Montpellier, 2007-02-27