

# **Reproductibilité inter operateurs de quatre tests cliniques de Médecine Manuelle dans la cervicalgie**

Guido Brugnoli \*, Stefano Martini\*\*

\*Università degli Studi di Siena, Clinica Ortopedica (Dir. Prof.P.Ferrata)

\*\* Unità Operativa di Recupero e Rieducazione Funzionale. USL Siena.

# Introduction

La séméiologie clinique des douleurs vertébrales n'est pas encore validée d'une manière satisfaisante, principalement à cause de la variété des méthodes employées dans les différentes écoles de Médecine Manuelle. D'autre part, cette séméiologie est très importante, puisque dans cette pathologie les images radiologiques ne permettent pas le diagnostic formel

L'approche clinique anglo-saxonne, dérivée de l'Osteopathie américaine, recherche surtout, avec la palpation, la mobilité intervertébrale active et passive.

La littérature démontre une très faible reproductibilité de ce type de testing; beaucoup mieux est celle des tests basés sur la provocation de la douleur.

# Objectif

Déterminer la reproductibilité de quatre tests cliniques utilisés en Médecine Manuelle en cas de cervicalgies communes

# Matériel et Méthodes

Examen clinique d'un groupe de 41 patients qui ont consulté pour cervicalgies dans un Service de Rehabilitation publique, par deux médecins spécialistes en Médecine Physique, entraînés à la pratique des 4 tests

Le group comprené 15 M, age 25-50 ans, moyenne 39,4 ; et 26 F,age 18-61 ans, moyenne 41,8.

Les Malades ont étés visités a distance d'une heure par le deux Médecins, qui n'avaient aucune notice clinique,autre que la siège des douleurs.

Les résultats des visites ont étés dessinés sur des fiches, évaluées par un autre observateur.

# Les Tests

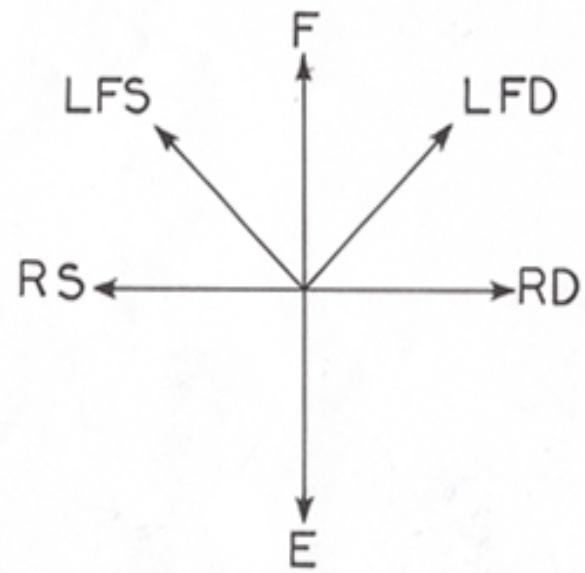
- 1) Amplitude des mouvements actifs du cou dans les 6 directions
- 2) Directions douloureuses des mouvements actifs du cou
- 3) Recherche des joints intervertébraux douloureux lors des manœuvres de pression (examen segmentaire selon R.Maigne)
- 4) Présence des signes du syndrome cellulo-téno-myalgique (R.Maigne) dans les zones métamériques correspondantes, ou signalés par le patient

1) Amplitude des mouvements actifs du cou dans les 6 directions:

- Valuation: Visual Estimation
- Choix: limitation – non limitation
- Concordance: au moins une direction limitée

## 2) Directions douloureuses des mouvements actifs du cou:

- Choix: douloureuse - non douloureuse
- Concordance: au moins une direction douloureuse



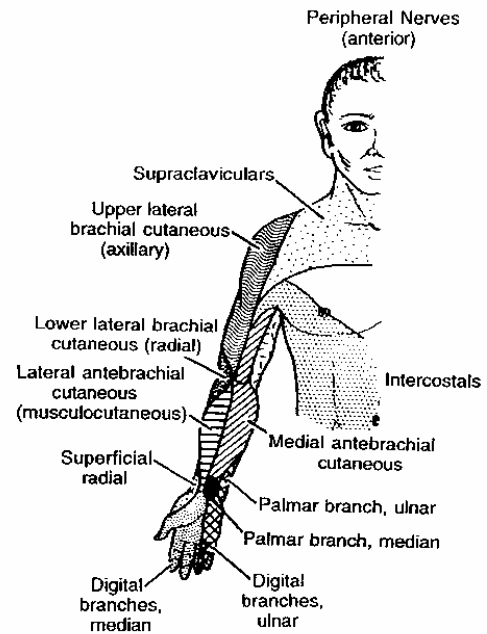
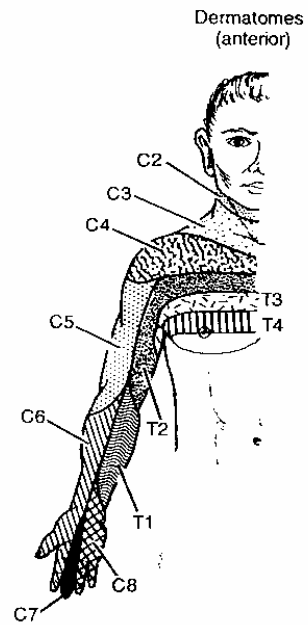
3) Recherche des joints intervertébraux  
douloureux lors des manœuvres de pression  
(examen segmentaire selon R.Maigne):

- Concordance: au moins un niveau douloureux

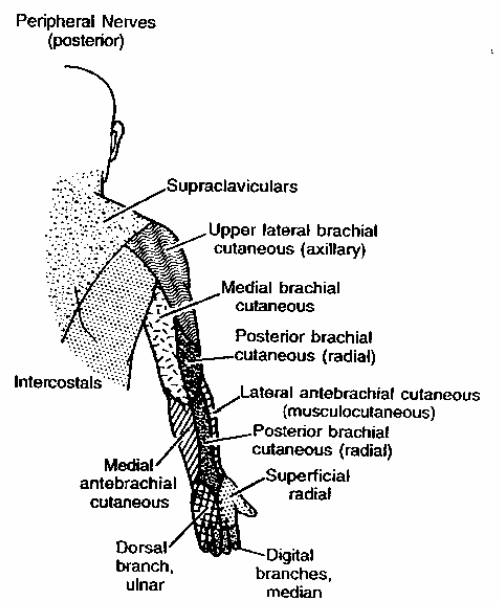
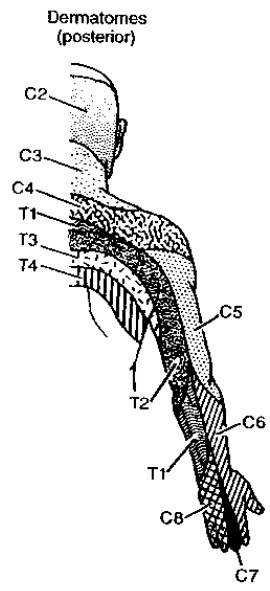


4) Présence des signes du syndrome cellulo-téno-myalgique (R.Maigne) dans les zones métamériques correspondantes, ou signalés par le patient:

- Concordance: au moins une zone concordante



Intercostals



# Résultats

Trois paramètres ont été employés :

- Présence du signe (PS)
- Percent agreement (PA):% du signe sur le total des signes presents
- Coefficient K de Cohen (K), valuation de la reproductibilité versus casualité. Score:  
0=poor; 0-0,20=slight; 0,21-0,40=fair;  
0,41-0,60=moderate; 0,61-0,80=substantial  
0,81-1,0= almost perfect

# Résultats

Présence du signe (PS) ; Percent agreement (PA);  
Coefficient K de Cohen (K).

- 1° test : PS= 80,4% ; PA =75,7% ; K=0,324
- 2° test : PS= 70,7%, PA=72,4% ; K=0,646
- 3° test : PS=92,6% ; PA=97,7%; K=0,722
- 4° test . PS= 82,9% , PA=77,4% K=0,550

# Discussion

- L'étude a démontré une concordance inter opérateur faible (fair,  $K=0,324$ ) pour le test N.1, en accord avec la plus part des études.  
Ce test n'est pas basé sur la provocation de la douleur
- Le N.2 montre une concordance bonne ( $K=0,646$ ): c'est important pour la choix de la direction manipulative

# Discussion

- Le test N.3 montre une très bonne reproductibilité ( $K=0,722$ ), de l'examen segmentaire, ce que était prévu
- Moins prévue la concordance du test N.4 ( $K=0,550$ ), en générale inférieure en littérature

# Conclusions

- Tous les tests ont montré une reproductibilité inter opérateur bonne, en particulier le N.3.
- Les tests 2,3,4 sont basés sur la provocation de la douleur : la littérature confirme que ce genre de testing est beaucoup plus reproductible de ceux basés sur l'appréciation du mouvement segmentaire passif ou de la simple palpation des tissus mous.

# BIBLIOGRAPHIE

- 1) Smedmark V, Wallin M, Arvidsson I. Inter-examiner reliability in assessing passive intervertebral motion of the cervical spine. *Man Ther.* 2000 May;5(2):97-101
- 2) van Trijffel E, Anderegg Q, Bossuyt PM, Lucas C. Interexaminer reliability of passive assessment of intervertebral motion in the cervical and lumbar spine: a systematic review. *Man Ther.* 2005 Nov;10(4):256-69.
- 3) Pool JJ, Hoving JL, de Vet HC, van Mameren H, Bouter LM. The interexaminer reproducibility of physical examination of the cervical spine. *J Manipulative Physiol Ther.* 2004 Feb;27("):84-9
- 4) Fijellner A, Bexander C, Faleij R, Strender LE. Interexaminer reliability in physical examination of the cervical spine. *J Manipulative Physiol Ther.* 1999 Oct;22(8):511-6
- 5) Seffinger MA, Najm WI, Mishra SI, Adams A, Dickerson VM, Murphy LS, Reinsch. Reliability of spinal palpation for diagnosis of back and neck pain: a systematic review of the literature. *Spine.* 2004 Oct1;29(19):E413-425.
- 6) Maigne R. Diagnostic et traitement des douleurs communes d'origine rachidienne. 1898, Expansion Scientifique Paris.