



ENQUÊTE SUR MANIPULATIONS et FRACTURES VERTÉBRALES

© 2007 Teisseire & Co.
Tous droits réservés.

DR NORBERT TEISSEIRE
RHUMATOLOGUE-MÉDECIN OSTÉOPATHE
20 C RUE DUPETIT THOUARS 49000-ANGERS



MODALITÉS DE L'ENQUÊTE

- **LES OBSERVATEURS**

Le noyau « dur »

Les autres sources

- **LA FICHE DE SAISIE D'INFORMATIONS**

1-Identification patient et âge

2-Profession

3-Atcd de déminéralisation familiale

4-Atcd de fracture personnelle

5- d'appel pré-manipulatifs

6-Technique utilisée

7- post-manipulatifs

8-Statut osseuxN (DMO) et étiologie

9-Statut du manipulateur

10-Dépôt de plainte



RÉSULTATS

- 2 cas féminins

Observation 1

HER. Christ. 62 ans

Atcd : lithiase rénale droite

Σ pré-MV: dl lb-iliaque et inguinale G

Manipulationaggravation immédiate

Σ post-MV: T12 G et L5-S1 bilatéral

Biologie: N , sauf PA un peu augmentées, carence 25OHD

RX: hyperostose T8 à T10, fract. T12, DD L5-S1

DMO: T Score Lombaire -2,7

Le praticien : « op » non médecin

Plainte = 0



RÉSULTATS

- 2 cas féminins

Observation 2

VIT. Yve.. 71 ans

Atcd: AVC thalamique,sciat.paralysante L5 G, OP traitée (3 ans)

Σ pré-MV:lombalgie basse droite, d'aggravation progressive (2 mois)

Manipulationaggravation immédiate

Σ post-MV: T12 bilatéral avec signes irritatifs BA et BP

Biologie: N , sauf PA un peu augmentées

RX: ostéoporose majeure, fracture T12 non connue

DMO: T score lombaire -2,9

Le praticien : MG médecin du sport

Plainte = 0



DISCUSSION

- A- Littérature.
- B- L'étude elle-même.
 - La méthode
 - Les résultats



DISCUSSION

- A- Littérature.
- **B- L'étude elle-même.**

- **La méthode**

- * Spécialistes exclusifs (Rhu+)

- * Echantillon représentatif ?



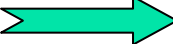
DISCUSSION

- A- Littérature.
- **B- L'étude elle-même.**
 - La méthode
 - **Les résultats**
 - * fréquence
 - * profil des patients
 - * profil des manipulateurs
 - * plaintes = 0



CONDUITE A TENIR- propositions

- * **Références aux recommandations**
(SOFMMOO 2003: RX et MV)

âge > 55 ans  risque ++
apprécier la trame

- * **Actes réalisés par les MÉDECINS**

Le bilan de la déminéralisation
Appuis directs à bannir
Mobilisations axiales/respiration/rotation-
Reprogrammation posturale (à distance)

- * **Actes réalisés par d'autres intervenants**
(MK, ...)



CONCLUSION

- **Fréquence** sans doute sous estimée
- **Etude de plus grande amplitude**
s'impose(SOFMMOO-Radiologues)
- **Informations:**
 - *penser à déminéralisation,
 - *connaissance minimale des MV