

Pathologies musculo-squelettiques



PATHOLOGIES MUSCULO-SQUELETTIQUES

1. Introduction

Les pathologies musculo-squelettiques sont courantes au sein du sport et englobent les entorses, les foulures, les contusions, les subluxations/déboitements, les fractures, les bursites, les tendinopathies, les hernies discales, etc. Ces blessures peuvent résulter de microtraumatismes répétés (surmenage) ou de macrotraumatismes (blessures aiguës). Il existe deux catégories de substances interdites fréquemment associées au traitement de ce type de pathologies, à savoir les narcotiques et les glucocorticoïdes. L'utilisation de plasma riche en plaquettes (PRP), qui figurait autrefois sur la Liste des interdictions, constitue une procédure non interdite à l'heure actuelle. Il est à noter que certains facteurs de croissance comme l'IGF-1, le VEGF et le PDGF demeurent interdits. Les facteurs de croissance sont autorisés seulement lorsqu'ils proviennent de préparations dérivées des plaquettes en moyen de la centrifugation de sang total autologue.

2. Diagnostic

A. Évaluation médicale

Le diagnostic de pathologie musculo-squelettique est établi selon des antécédents médicaux clairs et les résultats de l'examen physique.

B. Critères diagnostiques

Un diagnostic précis est requis afin de déterminer si l'utilisation d'une substance interdite est indiquée. Outre un examen et des antécédents médicaux correspondant au diagnostic, des méthodes d'imagerie (rayon X, imagerie par résonance magnétique, tomodensitogramme, échographie) peuvent s'avérer utiles pour établir la nature exacte de la blessure et démontrer la nécessité d'utiliser des substances interdites.

3. Pratique thérapeutique de référence

A. Nom des substances interdites

1. Glucocorticoïdes
2. Narcotiques

Pathologies musculo-squelettiques



B. Indications

1. L'administration de glucocorticoïdes peut s'avérer nécessaire pour traiter l'inflammation aiguë et l'inflammation chronique (par exemple, l'hernie discale). Les glucocorticoïdes sont administrés dans les 24 à 48 heures suivant la blessure ou le début de l'inflammation.
2. L'administration de narcotiques peut s'avérer nécessaire pour traiter les douleurs musculo-squelettiques aiguës. Les narcotiques sont prescrits dans les 24 à 48 heures suivant les premiers signes de douleur.
 - i. Les glucocorticoïdes par voie orale, par administration intramusculaire, intraarticulaire, intrabursale, intralésionnelle, cutanée et épidurale ont été utilisés pour réduire l'inflammation dans bon nombre de conditions (foulure aiguë, entorse aiguë, contusion aiguë, bursite, tendinite, hernie discale). Les glucocorticoïdes à prise orale, par administration intramusculaire, par intraveineuse ou par voie rectale sont interdits.
 - ii. Les narcotiques sont administrés pour contrôler la douleur aiguë découlant d'une blessure musculo-squelettique.

C. Dosage, posologie et durée du traitement

1. Les glucocorticoïdes peuvent être administrés en une dose, par voie intramusculaire, intraarticulaire, intralésionnelle, intrabursale ou épidurale pour une période prescrite (de 4 à 24 jours). Le dosage est établi en fonction de la situation clinique et de la médication spécifique utilisée.
2. Les narcotiques sont administrés en quantité suffisante pour contrôler la douleur.

4. Autres traitements alternatifs non interdits

Le traitement initial des blessures musculo-squelettiques comprend notamment le repos, l'application de glace et de compresses ainsi que l'élévation. La médication de base peut inclure les anti-inflammatoires non stéroïdiens, les analgésiques non narcotiques et les relaxants musculaires.

Pathologies musculo-squelettiques



La physiothérapie inclut des traitements tels que l'application de chaleur, la cryothérapie, des tractions ou extensions, l'échographie, la stimulation électrique, les exercices thérapeutiques permettant de reprendre les activités normales.

5. Conséquences pour la santé en cas d'absence de traitement

- a) L'absence de traitement au moyen de glucocorticoïdes peut engendrer, dans la plupart des cas, une invalidité prolongée et un inconfort croissant qui exigera la prise d'une plus grande quantité d'analgésiques.
- b) L'absence de traitement au moyen de narcotiques peut engendrer une douleur et un inconfort accrus, outre des effets connexes, dont l'insomnie et le stress.

6. Surveillance du traitement

L'utilisation prolongée de glucocorticoïdes et de narcotiques peut produire des effets néfastes sur la santé. Ainsi, la diminution graduelle de la prise de glucocorticoïdes est essentielle.

7. Validité de l'AUT et processus de révision recommandé

Selon le diagnostic, mais le plus souvent brève et se comptant en jours ou en semaines.

8. Précautions

L'utilisation prolongée de glucocorticoïdes, même à faibles doses, peut produire des effets néfastes sur la santé, dont une détérioration des fonctions de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien.

L'utilisation prolongée de narcotiques peut entraîner une dépendance.