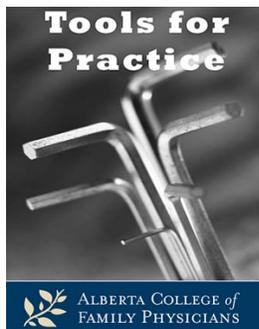


Tools for Practice est fièrement soutenu par l'Alberta College of Family Physicians (ACFP), organisme professionnel bénévole qui représente en Alberta plus de 4 500 médecins de famille, résidents en médecine familiale et étudiants en médecine. Établi il y a plus de soixante ans, l'ACFP s'efforce d'atteindre l'excellence en médecine familiale grâce à des activités de sensibilisation, à la formation médicale continue et à la recherche en soins primaires. www.acfp.ca

Le 21 février 2017



Manipulation de la recherche sur les manipulations vertébrales dans le cas de la lombalgie

Question clinique : Les manipulations vertébrales sont-elles efficaces dans le cas de la lombalgie?

Conclusion : La recherche portant sur les manipulations vertébrales laisse à désirer, elle est systématiquement inconsistante et presque impossible à interpréter. Les manipulations vertébrales n'ont probablement pas d'incidences fiables sur la lombalgie aiguë, mais elles pourraient avoir des incidences mineures sur la lombalgie chronique, au mieux une diminution de la douleur (d'au plus 0,9 point sur 10) et le rétablissement (pour un patient sur environ 11, après un mois), mais on n'a noté aucune incidence dans les deux tiers des comparaisons.

Données probantes

Plus de 20 revues systématiques ont été effectuées. Résultats des revues de haut niveau les plus vastes (échelles de douleur sur 10) :

- Lombalgie aiguë (moins de 6 semaines) : 20 ECR (2 674 patients)¹.
 - Douleur : comparaisons statistiquement significatives dans 3 essais sur 17 :
 - Deux sont fondées sur des études individuelles.
 - Dans un cas, diminution de la douleur de 0,6 point après un mois.
 - Aucune différence dans le rétablissement.
- Lombalgie chronique (plus de 12 semaines) : 26 ECR (6 070 patients)².
 - Douleur : comparaisons statistiquement significatives dans 11 essais sur 29; diminution de la douleur de 0,3 à 0,9 point (la plupart après un mois).
 - Amélioration des possibilités de rétablissement dans certaines comparaisons; le nombre optimal de sujets à traiter (NST) est de 11 (après un mois).
- Autres constatations :
 - État fonctionnel : comparaisons statistiquement significatives dans 4 essais sur 18 (lombalgie aiguë) et dans 9 essais sur 27 (lombalgie chronique), mais surtout, importance clinique douteuse^{1, 2}.

- Manipulations vertébrales ostéopathiques³ : 15 ECR (1 502 patients), diminution de la douleur de 1,3 point³.
- Manipulations vertébrales chiropratiques associées à d'autres traitements⁴ : 12 ECR (2 887 patients), diminution de la douleur de 0,5 point⁴.
- Les résultats d'autres revues vont de négatifs^{5, 6} à positifs^{7, 8}.
- Multiples problèmes :
 - Les manipulations vertébrales sont souvent associées à une ou à plusieurs autres interventions (exercice physique, sensibilisation, médicaments, mobilisation, thérapie placebo, etc.) puis comparées à une autre grappe d'interventions, qui peuvent ne pas se recouper du tout^{1, 2, 9}.
 - On ne sait pas exactement quelle intervention donne des résultats, si tant est qu'il y en ait.
 - On note des écarts considérables dans les résultats, les échelles de mesure, la durée des études, le genre de manipulations vertébrales, les catégories et le nombre de fournisseurs, ainsi que dans le nombre de traitements^{9, 10}.
 - Les résultats sont répartis entre de multiples analyses (91 méta-analyses réunies en une seule étude)².
 - Certaines études laissent à désirer (cote de qualité moyenne de 33 %)¹.
 - Des revues autorisées par des fournisseurs de traitements (manipulations vertébrales) pourraient être de piètre qualité et présenter des résultats plus positifs¹¹.

Contexte

- Dans une étude menée sur la lombalgie en Saskatchewan, 29 % des sujets ont consulté un chiropraticien¹².
- Selon les lignes directrices visant l'optimisation des pratiques (*Toward Optimized Practice - TOP*)¹³ :
 - Il n'existe pas suffisamment de données probantes pour justifier ou non les manipulations vertébrales afin de prévenir la lombalgie ou de traiter la lombalgie chronique.
 - À défaut du rétablissement complet d'une lombalgie aiguë, les manipulations vertébrales « peuvent avoir des bienfaits ».

Auteurs

Megan A. Manning, M.D., CCMF, G. Michael Allan, M.D., CCMF.

Divulgence

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêts à divulguer.

Références

1. Rubinstein SM, Terwee CB, Assendelft WJJ, *et al.*, Cochrane Database Syst Rev, 2012; 9:CD008880.
2. Rubinstein SM, van Middelkoop M, Assendelft WJJ, *et al.*, Cochrane Database Syst Rev, 2011; 2:CD008112.
3. Franke H, Franke JD, Fryer G, BMC Musculoskeletal Disorders, 2014; 15:286.
4. Walker BF, French SD, Grant W, *et al.*, Cochrane Database Syst Rev, 2010; 4:CD005427.
5. Kizhakkeveetil A, Rose K, Kadar GE, Glob Adv Health Med, 2014; 3:49-64.
6. Rothberg S, Friedman BW, Am J Emerg Med, 2017; 35(1):55-61.
7. Globe G, Farabaugh RJ, Hawk C, *et al.*, J Manipulative Physiol Ther, 2016; 39:1-22.
8. Bronfort G, Haas M, Evans R, *et al.*, Chiropr Osteopat, 25 février 2010; 18:3.
9. Dagenais S, Gay RE, Tricco AC, *et al.*, Spine J, 2010; 10:918-940.

10. Rubinstein SM, Terwee CB, Assendelft WJ, *et al.*, Spine (Phila Pa 1976), 2013; 38: E158-77.
11. Posadzki P, Pain Med, 2012; 13: 754-761.
12. Côté P, Cassidy JD, Carroll L, Med Care, 2001; 39: 956-967.
13. Toward Optimized Practice, Clinical Practice Guideline, décembre 2015. Internet : http://www.topalbertadoctors.org/download/1885/LBPguideline.pdf?_20161121185816. Consulté le 21 novembre 2016.

Tools for Practice est un article bimensuel qui résume des données médicales probantes portant surtout sur des questions d'actualité et de l'information destinée à modifier la pratique. L'article est coordonné par G. Michael Allan, M.D., CCMF, et le contenu est rédigé par des médecins de famille praticiens auxquels se joint à l'occasion un professionnel de la santé d'une autre spécialité médicale ou d'une autre discipline de la santé. Chaque article est évalué par les pairs, ce qui garantit le respect de normes élevées de qualité, d'exactitude et d'intégrité scientifique. Si vous n'êtes pas membre de l'ACFP et que vous souhaitez recevoir les articles par courriel, veuillez vous abonner à la liste de distribution, à l'adresse <http://bit.ly/signupfortfp>. Vous pouvez consulter les articles archivés sur le site Web de l'ACFP.

Les opinions exprimées dans la présente communication sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement le point de vue et la politique de l'Alberta College of Family Physicians.