

Lombalgie chronique de l'adulte et chirurgie

Octobre 2015

Définition

- La lombalgie chronique est définie par une douleur de la région lombaire évoluant depuis plus de 3 mois. Cette douleur peut s'accompagner d'une irradiation à la fesse, à la crête iliaque, voire à la cuisse, et ne dépasse qu'exceptionnellement le genou.
- Il est proposé une nouvelle définition de la lombalgie chronique en différenciant :
 - la lombalgie non dégénérative antérieurement dénommée lombalgie spécifique ou lombalgie secondaire (dite symptomatique), liée à une cause traumatique, tumorale, infectieuse ou inflammatoire ;
 - la lombalgie dégénérative dont l'origine peut associer une ou plusieurs des causes suivantes : discogénique ou facettaire ou mixte, ligamentaire, musculaire, liée à un trouble régional ou global de la statique rachidienne ;
 - la lombalgie sans relation retenue avec des lésions anatomiques.
- Ces recommandations portent sur la lombalgie dégénérative d'origine discogénique ou facettaire ou mixte. Elles ne concernent pas la lombalgie non dégénérative, le spondylolisthésis, le canal lombaire étroit et la lombalgie avec radiculalgie.
- La démarche diagnostique n'est pas l'objet de ces recommandations, cependant il est important de rappeler que, devant une lombalgie chronique, il convient de différencier la lombalgie chronique dégénérative de la lombalgie non dégénérative.

Comment poser l'indication opératoire ?

→ Avant d'envisager un geste chirurgical, il est recommandé de réaliser :

- une évaluation du patient pour s'assurer qu'il s'agisse toujours d'une lombalgie chronique dégénérative ;
- une évaluation multidimensionnelle du patient qui prend en compte le parcours du patient, notamment l'avis diagnostique du rhumatologue ou du médecin de médecine physique et de réadaptation et le contexte socioprofessionnel ;
- une évaluation des traitements antérieurs : idéalement le traitement du lombalgie chronique comporte une éducation du patient, une rééducation active, une prise en charge cognitive axée sur les croyances et les peurs liées à la douleur et le recours aux antalgiques. Les infiltrations articulaires dans le cadre d'une origine facettaire peuvent soulager temporairement ;
- une évaluation des examens d'imagerie antérieurs et une imagerie récente (moins de 6 mois) comportant des clichés de face et profil de l'ensemble bassin et colonne totale en charge et une IRM ;
- une information du patient sur les options thérapeutiques disponibles dans le cadre d'une décision médicale partagée. Un programme multidisciplinaire avec rééducation intensive et prise en charge cognitive est une option thérapeutique ;
- une information du patient sur les risques de la chirurgie et sur le résultat attendu en lui précisant que celui-ci ne sera pas toujours optimal (défini comme douleur minimale ou absente, prise d'antalgique occasionnelle ou discontinuée, retour à un niveau de fonction élevé) ;
- une recherche des facteurs susceptibles d'influer sur le résultat de la chirurgie : diabète, dépression, insuffisance rénale chronique en dialyse, tabagisme, atteinte pulmonaire. Les autres facteurs comme l'obésité ou l'existence de comorbidité sont à rechercher et à faire prendre en charge bien que leur impact sur le résultat de la chirurgie ne soit pas démontré.

→ **Les tests pronostiques suivants** : immobilisation par une orthèse, discographie provocatrice, ne sont pas recommandés de principe car ils ne permettent pas de prédire le résultat de la fusion.

Prise en charge chirurgicale

→ Les systèmes de stabilisation dynamique et les dispositifs interépineux ne sont pas recommandés dans le cadre de la lombalgie chronique dégénérative.

→ Les résultats de l'arthrodèse :

- ne sont pas supérieurs à la prise en charge non chirurgicale incluant rééducation intensive et thérapie cognitive sur la récupération de la fonction (évaluée par l'ODI) et la douleur ;
- sont supérieurs à la prise en charge non chirurgicale n'incluant pas de rééducation intensive.

→ La prothèse discale n'apporte pas d'amélioration clinique pertinente sur la fonction et la douleur du lombalgie chronique comparativement à l'arthrodèse ou la rééducation multidisciplinaire.



www.has-sante.fr

5 avenue du Stade de France - 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX
Tél. : +33 (0) 1 55 93 70 00 - Fax : +33 (0) 1 55 93 74 00