INFO SANTÉ

Syndrome des loges

paru le 15/10/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les muscles sont généralement regroupés selon leur fonction, par exemple les muscles fléchisseurs ou les muscles extenseurs d'un membre. Ce groupe de muscles est entouré d'une fine enveloppe que l'on appelle « aponévrose ». Nous appelons cet ensemble une loge ou un compartiment musculaire. L'aponévrose est plutôt rigide et peu élastique. Si la pression dans la loge augmente, l'irrigation sanguine des muscles peut être coupée. Le syndrome des loges réfère à l'ensemble des plaintes qui y sont associées. Si les plaintes ne sont pas traitées, les nerfs et même les muscles peuvent s'atrophier.

Ce syndrome peut se déclarer brutalement (forme aiguë) ou sur une période prolongée (forme chronique) :

- La forme aiguë est généralement provoquée par un traumatisme direct tel qu'une fracture, un coup, des brûlures, des lésions vasculaires dues à des blessures ou à une intervention chirurgicale, et une pression persistante sur un membre, comme chez une personne dans le coma ou lorsqu'on porte un plâtre trop serré ;
- La forme chronique survient surtout chez les personnes qui entretiennent une pratique sportive intense. Avec l'entraînement, la masse musculaire se développe parfois si vite qu'elle n'a pas de suffisamment de place dans la loge. Pendant l'effort sportif, la pression augmente dans le compartiment musculaire, entraînant la compression des vaisseaux sanguins.

Comment le reconnaître ?

Ce sont surtout les muscles de l'avant-bras et de la jambe (mollet) qui sont sensibles au syndrome des loges.

Un accident est souvent à l'origine d'une forme aiguë du syndrome. La présence de 5 éléments est caractéristique de la pathologie, soit :

- Douleur spontanée à l'avant-bras ou à la partie inférieure de la jambe ;
- Douleur à l'étirement du muscle touché ;
- Perte de force musculaire (parésie) ;
- Picotements et/ou sensation de courant électrique traversant le membre (paresthésies) ;
- Absence de pouls à l'avant-bras ou sur le dos du pied.

Localement, le groupe musculaire peut être dur et gonflé. Une coloration peut aussi parfois se développer. Le problème réside dans le fait que, souvent, ces symptômes ne surviennent pas tous en même temps. Il arrive que la douleur soit la seule plainte apparente. Il est alors important d'identifier la pathologie. De plus, après un accident ou une intervention ces symptômes ne se remarquent généralement pas tout de suite ; il y a en effet souvent d'autres blessures importantes qui peuvent les masquer.

En cas de syndrome chronique, la principale plainte est également la douleur, surtout pendant les activités sportives, qui disparaît au repos. Le muscle peut rester sensible à la palpation pendant un certain temps. La diminution de la

force due à une compression nerveuse peut entraîner, au niveau de la jambe, une incapacité à soulever le pied normalement. Lors de la marche, celui-ci retombe à chaque fois au sol avec un claquement, c'est ce que l'on appelle le « steppage »

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic est souvent difficile. Le médecin doit être particulièrement vigilant et penser au syndrome des loges en cas de blessure grave de l'avant-bras ou de la partie inférieure de la jambe.

En cas de syndrome aigu des loges, il faut poser rapidement le diagnostic (dans les premières heures). Les analyses de sang apportent rarement plus de clarté, puisque les lésions musculaires dues à l'accident, à l'intervention ou à la pratique intensive d'un sport, donnent en soi déjà des résultats anormaux. Les examens radiologiques sont également inutiles. Le médecin doit identifier l'affection en se basant sur les plaintes (si elles existent) et les signes de la maladie.

En cas de syndrome chronique, le médecin peut vous orienter vers un spécialiste pour mesurer la pression dans le compartiment affecté.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous souffrez du syndrome des loges chronique, vous devez limiter temporairement vos entraînements sportifs. Le traitement consiste à permettre aux muscles de se reposer et d'être moins mis à contribution. Cela ne signifie pas nécessairement qu'il faut arrêter complètement le sport. Par exemple, vous pouvez arrêter la course à pied, mais continuer les promenades, la natation ou le vélo.

Parfois, on vous prescrira des anti-inflammatoires, mais comme le problème est plus du au pincement qu'à l'inflammation, ils se révèlent souvent inutiles. Il en est de même pour les antidouleurs.

Si les plaintes persistent pendant des mois, il faudra arrêter les activités sportives à l'origine des plaintes ou passer par un traitement chirurgical.

Que peut faire votre médecin ?

Une intervention est prévue au cours de laquelle l'aponévrose entourant les muscles affectés est coupée dans le sens de sa longueur. En cas de syndrome aigu, on laisse l'incision ouverte et on ne la recoudra qu'après, parfois même avec une greffe de peau. Cette intervention est pratiquée aussi rapidement que possible (dans les premières heures) pour sauver les muscles. En cas de syndrome chronique, le médecin recoud immédiatement l'incision chirurgicale. S'en suit une période de revalidation avec reprise progressive des activités sportives.

Source

Guide de pratique clinique étranger 'Muscle compartment syndromes' (2000), mis à jour le 30.05.2010 et adapté au contexte belge le 15.10.2017 – ebpracticenet