

Traitement des pathologies musculaires par mésothérapie

Docteur Denis Laurens
Service de Médecine Physique et de Réadaptation (Pr Perrigot)
Groupe Hospitalier Pitié Salpêtrière
47-83, Boulevard de l'Hôpital 75651 PARIS Cedex 13



Denis Laurens

Elles représentent 66% de la pathologie musculo-tendineuse et 90% des atteintes musculaires sont localisées aux membres inférieurs.

Par ordre de fréquence : ischio-jambiers, quadriceps, triceps sural et adducteurs. Deux modes de survenue sont possibles :

- Intrinsèques,
- Extrinsèques par choc direct.

L'examen clinique repose sur l'inspection, la palpation, les étirements passifs, les tests isométriques. Il permettra de déterminer le degré d'atteinte et le caractère anatomique.

Les examens complémentaires sont représentés par la scintigraphie qui pourra se faire précocement et surtout l'échographie beaucoup moins onéreuse, mais il faudra attendre entre le sixième et le dixième jour, afin que l'hématome soit collecté.

1 Accidents musculaires sans lésion anatomique

- Crampes
- Courbatures
- Contractures

Seules, les contractures seront à traiter par Mésothérapie

a) Points d'injection :

Corps musculaire, en regard de la zone contractée

b) Matériel :

Aiguilles de 4 x 0,30 mm et de 13 x 0,30 mm

c) Techniques :

Assistée en mode point par point
Manuelle en épidermique

d) Profondeurs :

I D P : Intra Dermique Profonde (4 mm)
Aiguille de 4 x 0,30

M E : Mésothérapie Epidermique (1 mm)
Aiguille de 13 x 0,30

e) Rythme des séances :

2 séances à une semaine d'intervalle J1, J8

f) Mélange :

Lidocaïne 1% 1cc	Myorelaxant 1cc	1/10 ml par point en I D P M E
----------------------------	---------------------------	--------------------------------------

g) Les effets secondaires :

Hyperalgies dans les 24 premières heures
Hématomes

h) Les traitements complémentaires :

Repos
Application de chaleur

2 Accidents musculaires avec lésion anatomique d'origine intrinsèque

Stade I : Elongation
Stade II : Déchirure
Stade III : Rupture ou désinsertion

a) Stade I :

Il s'agit d'une atteinte irréversible des myofibrilles, mais le conjonctif est intact. Il n'y a pas d'hématome. Le traitement repose sur un arrêt sportif de 10 jours, cryothérapie et Mésothérapie à J₁, en fonction de la douleur à J₄ et enfin J₈.

Mélange :

Myorelaxant 1cc	Vasodilatateur 1cc	1/10 ml par point en I D P + M E
---------------------------	------------------------------	-------------------------------------

b) Stade II

Il s'agit d'une atteinte irréversible des fibres musculaires et du conjonctif. Il y a présence d'un hématome intramusculaire, le traitement est scindé en 4 phases

- Phase inflammatoire J1 à J10

Cryothérapie, contention, surélévation du membre, posture en course interne et ponction si hématome circonscrit.

La Mésothérapie se fera à J₁ et J₈

Sur la déchirure :

Lidocaïne 1% 1cc	Vasodilatateur 1cc	1/10 ml par point en I D P
----------------------------	------------------------------	----------------------------

Sur le muscle autour

Lidocaïne 1% 1cc	Myorelaxant 1 à 2 cc	en M E
----------------------------	--------------------------------	--------

En cas d'hématome externe, on rajoutera ou on appliquera seul en regard l'Arnica en 4 DH

- Phase de cicatrisation J₁₀ à J₂₁

La reprise de l'appui sera progressive, on appliquera de la chaleur, on débutera les massages (proscrits jusqu'à là), ainsi que la musculation statique.

On pratiquera une séance de Mésothérapie à J₁₅ :

Sur la déchirure :

AINS 1cc	Vasodilatateur 1cc	1/10 ml par point en I D P
--------------------	------------------------------	----------------------------

Sur le muscle autour :

Lidocaïne 1% 1cc	Myorelaxant 1 à 2 cc	en M E
----------------------------	--------------------------------	--------

- Phase de récupération : J₂₁ à J₄₅

On débutera le travail musculaire dynamique, les étirements et les massages transverses profonds de la cicatrice.

On pratiquera une séance de Mésothérapie à J₃₀ sur le corps musculaire et la zone cicatricielle.

Mélange :

- Phase de réadaptation : 6 à 10 semaines

La reprise du sport est effective, avec réapprentissage du geste sportif, reprogrammation neuromusculaire et travail de la condition physique.

c) Stade III

C'est la rupture totale des fibres musculaires, la désorganisation tissulaire est complète, il y a présence d'un hématome intra et extra-musculaire.

Le traitement est très rarement chirurgical :

3. Accidents musculaires avec lésion anatomique d'origine extrinsèque

- Contusions
- Dilacérations
- Hernies

Seules, les contusions seront à traiter par Mésothérapie. On associera contention, surélévation du membre, repos, cryothérapie et ponction si hématome.

Le traitement mésothérapeutique se fera à J1 et J4:

Sur la contusion :

Lidocaïne 1% 1cc	Vasodilatateur 1 cc	Arnica 4DH 1cc	0,1 à 0,2 ml par point en I D P
----------------------------	-------------------------------	--------------------------	---------------------------------

Sur le muscle autour :

Lidocaïne 1% 1cc	Myorelaxant 1 à 2 cc	en M E
----------------------------	--------------------------------	--------

4. Syndrome de loge chronique antéro-externe de jambe

Il s'agit d'une compression de l'artère et du nerf tibial antérieur par l'aponévrose.

Elle entraîne une douleur à l'effort avec paresthésies, le mollet devient dur.

Le diagnostic précis se fait par une prise de pression dynamique.

Il est logique d'essayer la mésothérapie avant tout traitement chirurgical, afin de relancer la circulation au sein de cette aponévrose :

Procaïne 2% 1cc	Vasodilatateur 3 cc + Hydrosol polyvitaminé 1cc	0,1 à 0,2 ml par point en I D P + M E
---------------------------	---	---------------------------------------

3 séances à une semaine d'intervalle s'il n'y a pas de résultat, on s'orientera vers la chirurgie.

5. Conclusions

La Mésothérapie est une thérapeutique complémentaire de la kinésithérapie et de la physiothérapie dans le



traitement des pathologies musculaires.

Son intérêt principal réside dans la très faible dose
médicamenteuse injectée entraînant ainsi un coût
minimal et des effets secondaires très rares.

Elle nécessite une pratique expérimentée afin d'obtenir
un résultat optimal.

