

# endo**breizh.**

FILIÈRE DE SANTÉ BRETONNE POUR  
LA PRISE EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE



## La kinésithérapie pour soulager l'endométriose: quand et comment la prescrire?

Jarrige Maud

Gers Aude

# 1/ Douleurs chroniques et endométriose

Diagnostique long (7 ans en France)

Ce n'est pas que les lésions d'endométrioses qui peuvent faire mal

Echelle généraliste EHP-5/ Endol-4D

Qu'est-ce qui fait mal?

- Les lésions par leur vascularisation et leur innervation
- Les nerfs: douleur neuropathique échelle DN4
- Les muscles:
  - modification du tonus (hypertonie), syndromes myofasciaux
  - troubles fonctionnels musculo-squelettiques
- Les tissus, comme la peau, ... présence de mécanorécepteurs

## Questionnaire DN4

QUESTION 1 : la douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?

	Oui	Non
1. Brûlure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sensation de froid douloureux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Décharges électriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTION 2 : la douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?

	Oui	Non
4. Fourmillements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Picotements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Engourdissements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Démangeaisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTION 3 : la douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence :

	Oui	Non
8. Hypoesthésie au tact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hypoesthésie à la piqure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTION 4 : la douleur est-elle provoquée ou augmentée par :

	Oui	Non
10. Le frottement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OUI = 1 point

NON = 0 point

Score du Patient : /10

Pour un seuil de positivité plus grand ou égal à 4, la sensibilité du score quant au caractère neuropathique de douleurs chroniques est de 83% et la spécificité de 89%.

<http://www.wikimedecine.fr>

## Facteur temps?

Kinésiophobie, boucles reflexes: spasmes musculaires/contractures  
rajoute de la douleur à la douleur

Trouble lombo-pelvien (**lara-ramos et al, 2021**)

Dysfonction musculo-squelettiques, mobilités des charnières (**Orr et al, 2021**)

Corrélation entre inflammation et durée de la douleur (**grundstrom et al. 2018**)

Sensibilisation centrale?

Diminution des seuils des messages nociceptifs

augmentation dans le temps de la douleur/ augmentation dans l'espace

échelles utiles: DN4 (douleur neuropathique) et Score Convergence PP/

(Seuil =5 état d'hypersensibilité)

**Score de Convergences PP**  
(Score de sensibilisation pelvienne à la douleur)

Ce score de sensibilisation douloureuse pelvienne est utilisable chez les patients présentant des douleurs pelvi-périnéales évoluant depuis plus de trois mois dont les symptômes apparaissent disproportionnés au regard aux éléments mécaniques constatés par les examens cliniques et les examens complémentaires (bilan infectieux, imagerie, endoscopiques)

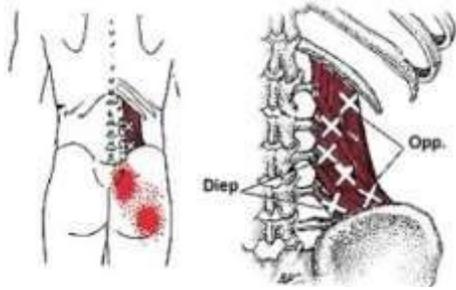
	Sphère urinaire haute	Sphère digestive basse	Sphère génito-urinaire	Sphère urologique	Sphère musculaire	Score
Abaissement de seuils	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées par le remplissage urinal et/ou la miction	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées par le remplissage rectal et/ou le côlage rectal (médicaments, gel)	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées lors de l'activité sexuelle	<input type="checkbox"/> Absence pério-périnéale (capacité d'écouler des urines, défécation au point de rendez-vous médical)	<input type="checkbox"/> Présence de points pelvi-périnéaux, lombaires, articulaires, anaux, épineux de l'anus	/6
Diffusion temporelle	<input type="checkbox"/> Douleurs post-mictionnelles	<input type="checkbox"/> Douleurs post-défécatrices	<input type="checkbox"/> Douleurs sensitives après l'activité sexuelle			/3
Variabilité des symptômes	<input type="checkbox"/> Variabilité de l'intensité des douleurs (limitées par périodes, évanouies en dents de scie et/ou de la topographie douloureuse)					/1
Corrélation	<input type="checkbox"/> Présence de douleurs épiauriculaires (migration, arthralgies fibroalgiques, arthralgies de l'articulation) et/ou syndrome de fatigue chronique et/ou syndrome de stress post-traumatique					/1
<b>Score total de sensibilisation pelvienne</b>						<b>/10</b>

Chaque case cochée vaut 1 point.  
Un score total  $\geq 5/10$  est en faveur d'une sensibilisation pelvienne à la douleur.

# Bilan kiné

- Examen Clinique : Points Dououreux / dysonctions lombo-pelvi-femoral, thoraco-lombaire

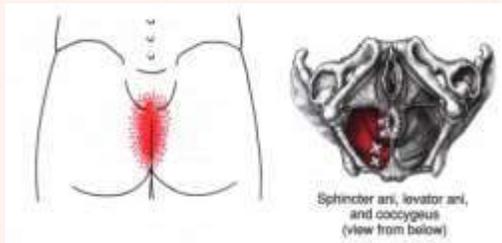
Carré des lombes



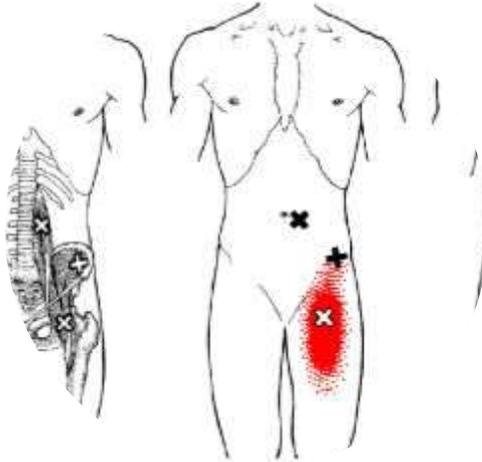
Piriforme/obturateur interne



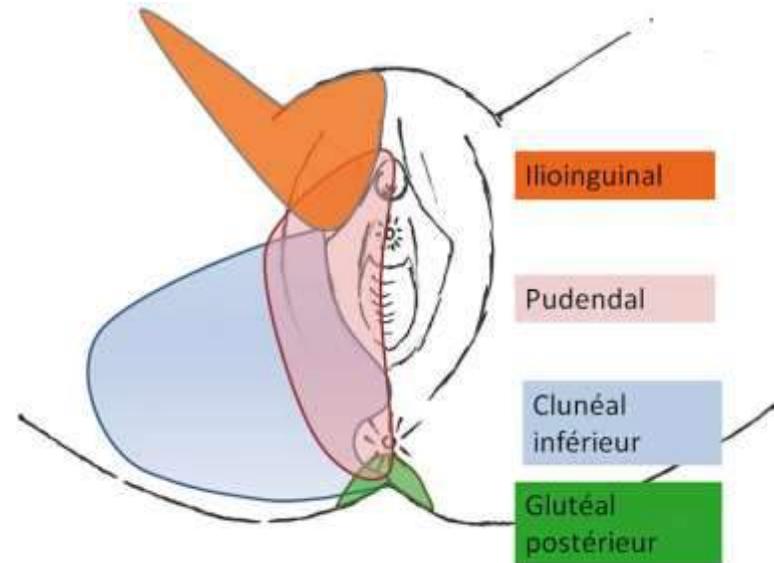
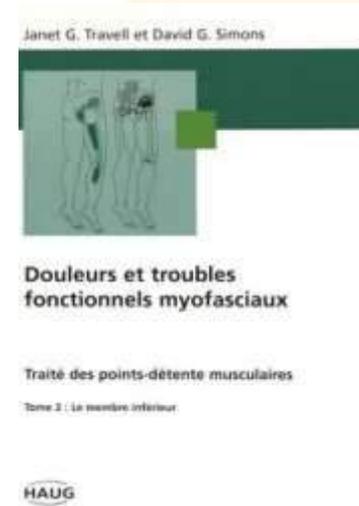
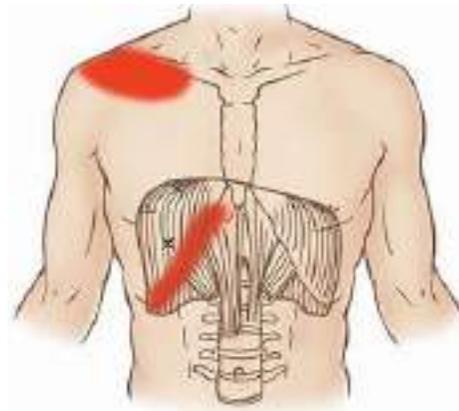
les releveurs du plancher pelvien

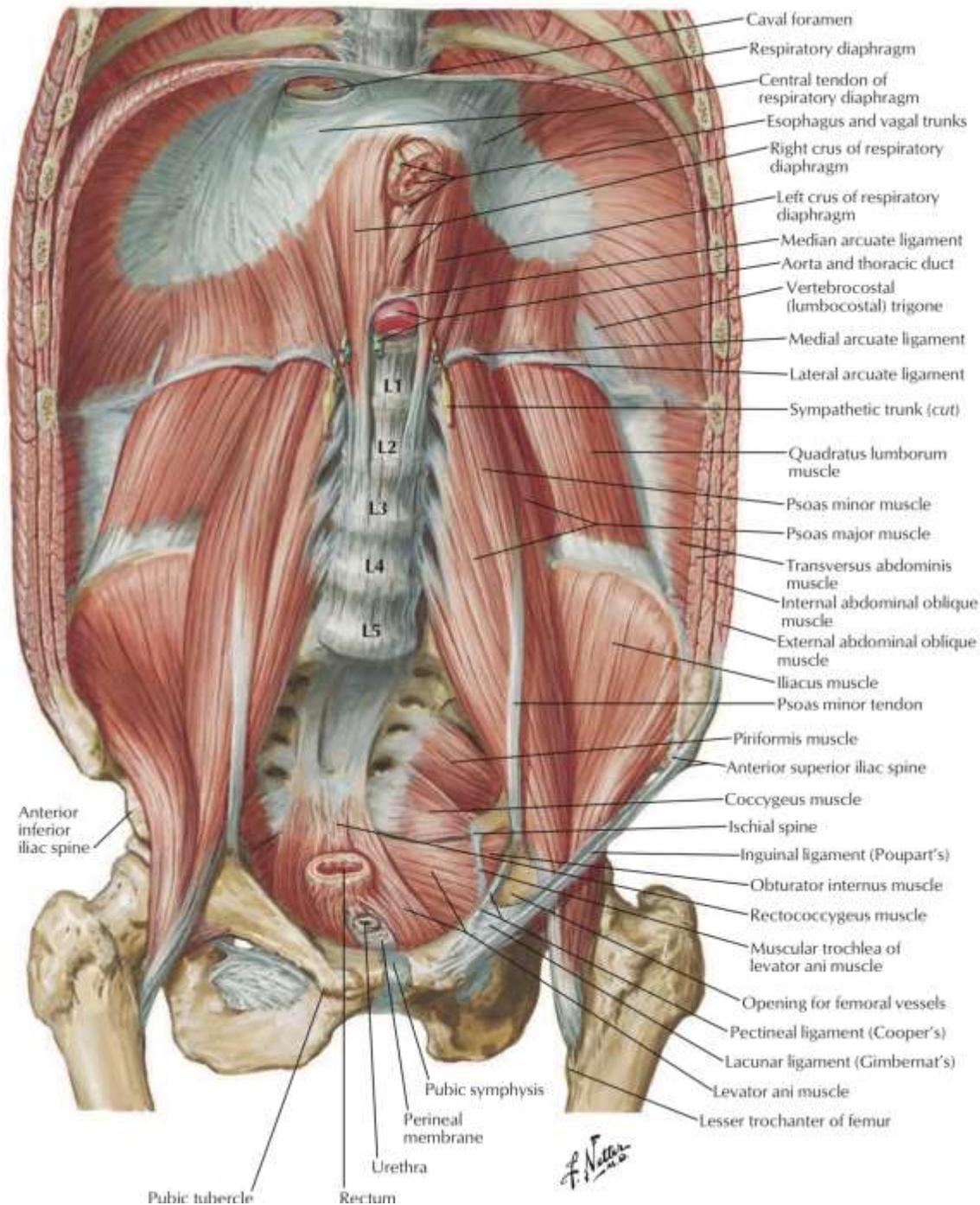


psosas



diaphragme





Journal of Bodywork and Movement Therapies  
Volume 33, January 2023, Pages 120-127

Fascia Science and Clinical Applications

### Effects of diaphragmatic and iliopsoas myofascial release in patients with chronic low back pain: A randomized controlled study

Ümit Sığlan, Serpil Çolak

Show more

Share Cite

<https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2023.09.029> Get rights and content

effets de la libération diaphragmatique et iliopsoas myofasciale chez les patients souffrant de lombalgie chronique: une étude contrôlée randomisée

2023, [Ümit Sığlan](#), [Serpil Çolak](#)

Pourquoi est-il toujours important de travailler le Psoas? Position/APA/

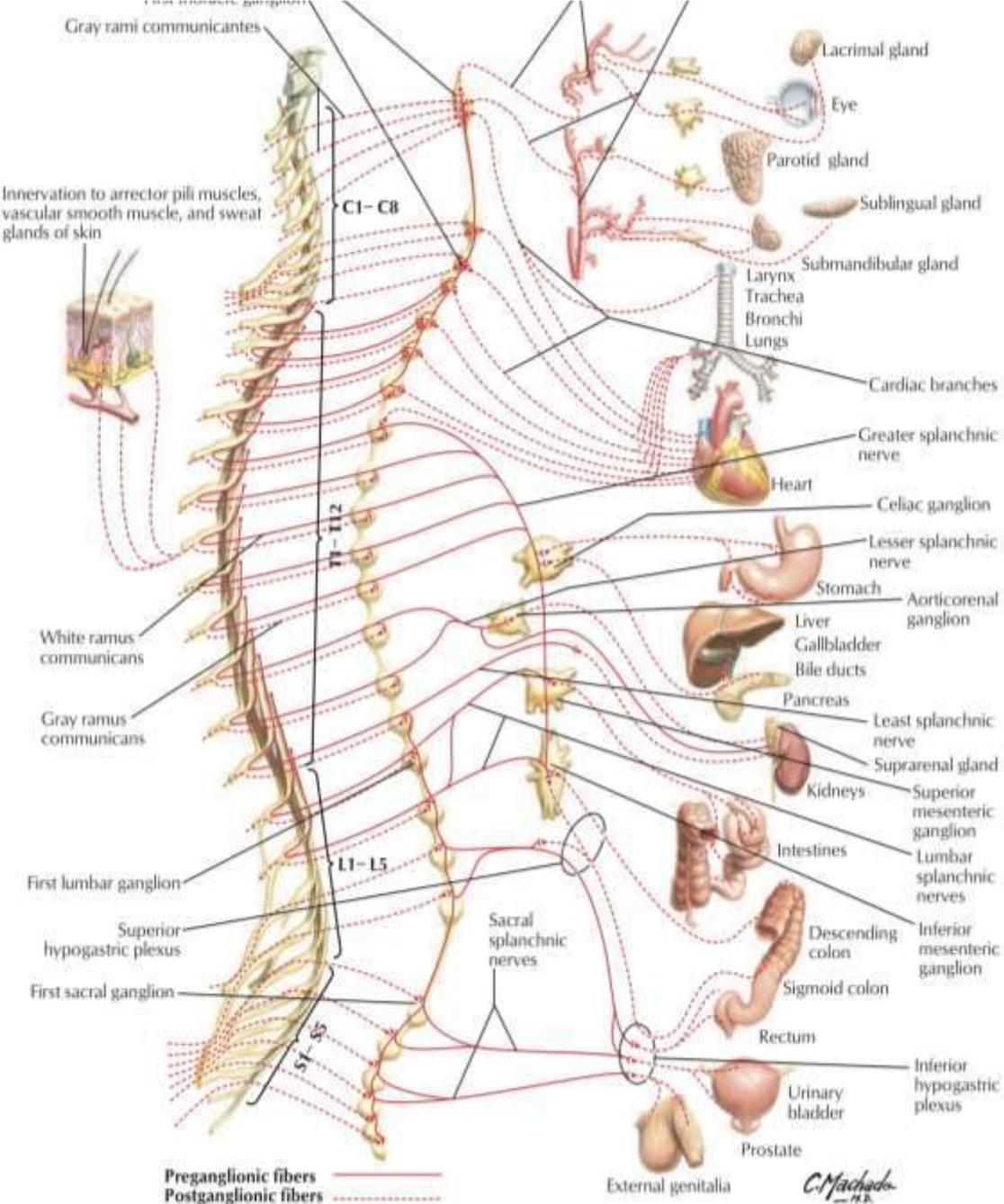
## Traitement kiné

- Respect du seuil de la douleur
- Pluridisciplinarité ,
- Approche bio psycho sociale des sensibilisations **(Allaire et al, 2020)**
- Activité physique (qualité de vie, santé et sexuelle) **(Tennfjord et al 2021)**

**« Education faite par un spécialiste est plus efficace que seulement donner l'information »**



## 2/ Abdomen, digestif, symptôme anale et endométriose



Endobelly, augmentation de l'inflammation, augmentation de la douleur

Diminution des plans de glissement du péritoine, et des organes qu'il entoure

Rapport entre la nociception et la concentration en cytokine dans le liquide péritonéal, ( **Aric Anloague et al. , 2020** )

Dysménorrhées (**B F Wurm, 2012**) Echelle Andersesch et Milosz

Dyschésie ENDOL-4D (non spécifique à la sphère digestive)

Synergie abdomino-pelvienne et viscero-pelvienne

Constipation

Dyssynergie anorectale

## Traitement kiné

- Respect de la douleur et/ou en interne avec l'accord de la patiente
- Drainage lymphatique
- Travail viscéral , fascia ( **Geoffrey, M.Bove 2012**)
- Massage abdominal (**Freire et al. 2021, Dehghan et al. 2020**) et Apprentissage d'auto-massage abdominal
- Respiratoire
- Travail transverse abdo
- Rééducation périnéale : Rendre les muscles fonctionnels

En interne avec l'accord de la patiente et le respect de la douleur : travail relâchement des muscles releveur de l'anus (**Rao et al 2016, Valancogne et al 2008**), synergies entre le périnée antérieur et postérieur

### 3/symptôme urinaire et endométriose

douleurs pelviennes et urinaire, vessie douloureuse

- dysuries
- pollakiurie
- présence parfois de sang dans les urines

Les femmes parlent souvent de symptômes rappelant l'infection urinaire mais avec un examen cyto bactériologique des urines (ECBU) négatif

- Echelles : USP (questionnaire symptômes urinaire)/ ENDOL-4D (non spécifique à la sphère urinaire)
- Calendrier Mictionnel



## Traitement kiné

- Dyssynergie vésicosphinctérienne : augmentation du tonus des muscles périnéaux et du MPP dont les SSU
- Vessie douloureuse
- **Rééducation périnéale :**
  - Education (cf calendrier et interrogatoire/ position/ hygiène de vie)
  - En interne avec l'accord de la patiente et le respect de la douleur : travail relâchement des muscles releveurs de l'anus pour rendre les muscles fonctionnels, synergies entre le périnée antérieur et postérieur
  - Travail en interne sur la mobilité des organes (**Ghaderi, et al 2019**)

# 4/ symptômes sphère sexuelle

Dyspareunies ( épidémiologie revue de littérature )

60 à 79% des patientes opérées pour endométriose

53 à 90 % des patientes traitées médicalement (**Sex and endometriosis Claire Gillaux, Pierre Panel**)

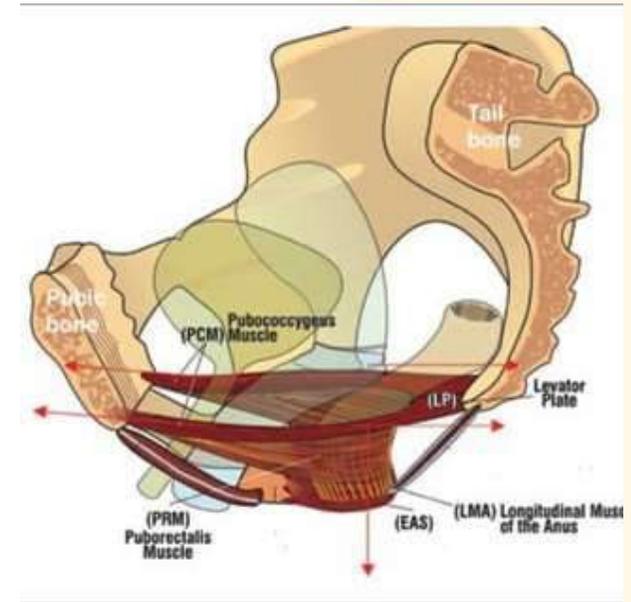
La moitié des femmes endométriosiques souffrent de dyspareunies(**Grangier L, Aerts L, 2019**)

- Dyspareunie profonde lié à l'endométriose
- Dyspareunie « intermédiaire » les releveurs de l'anus
- dyspareunie superficielle, vaginisme, sensibilisation vulvaire, vulvodynie

## Dyspareunie et infertilité:

Ballonisation du tiers sup du pubo-rectal rôle dans la fertilité?

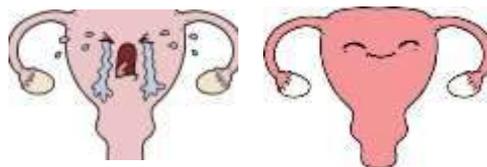
Aide à la fermeture vaginale (**shafik A. 2000**)



## Dyspareunie et désir:

Avant rapport: paroi musculaire gonfle et se contracte (**Dupin P, Hedon F la sexualité féminine**)

Lors de l'orgasme variations anatomiques et physiologiques : contractions musculature lisse de l'utérus  
contraction rythmique des muscles pelvipérinéaux toutes les 0,8 sec



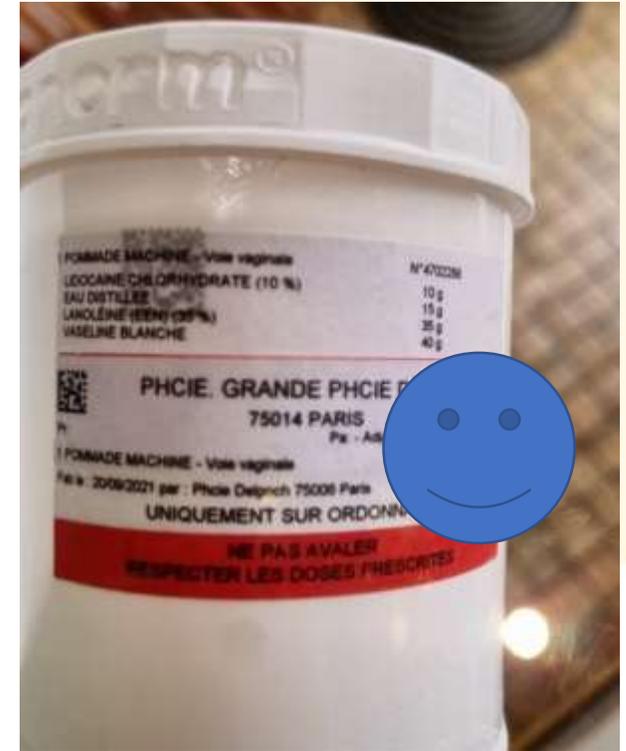
## Traitement kine

Travail kiné en interne avec l'accord de la patiente et le respect de la douleur.

Utilisation d'un miroir si la patiente ne souhaite pas faire en intracavitare

- Utilisation de crème sans ordonnance( huile, baume et crème ) ou avec ordonnance (xylocaine 2% , crème magistrale )
- Travail relâchement muscle du plancher pelvien
- Travail mobilité interne
- Améliorer la confiance diminuer l'anxiété
- Travail respiratoire, travail sur le diaphragme, le psoas iliaque , travail mobilité du bassin
- Activité physique

Education sexuelle, utilisation des anneaux de confort  
automassage quotidien, dilatateurs progressif



# Techniques alternatives sans preuves actuelles

- Vous l'aurez compris!!! Chaque endométriose est différente et va solliciter des techniques différentes.

Beaucoup de recherche reste à faire sur certaines techniques qui peuvent vous être proposées par certains thérapeutes comme la tecarthérapie, les microcourants, les serrages de bassins, etc... Le confort et votre qualité de vie des patientes seront sûrement un indicateur sur l'efficacité sur vos patientes, les échelles pour l'endométriose et les échelles de qualité de vie seront un bon indicateur pour faire avancer la recherche.

# Qui a le droit de travailler en interne?

- A. Médecin
- B. Sage-femme
- C. Masseur-kinésithérapeute
- D. Ostéopathe seulement s'ils font partie des 3 thérapeutes précédents/ idem étiopathe/  
....
- E. Aucun autre...

Le thérapeute doit vous expliquer le but avant d'effectuer un travail interne et vous devez lui donner votre accord.

# Comment prescrire la kiné

- Vous l'aurez compris une prise en charge Global est nécessaire :  
Rééducation rachis et des membres inférieurs  
Et/ou supérieurs
- Pour un travail spécifique effectué par une thérapeute spécialisé (viscéral/  
thérapie manuel et rééducation pelvi-périnéale) :  
Rééducation périnéale

2 ordonnances distinctes sont indispensable car non reconnu par la SS

# Take home message

Travail d'équipe!

Rééducation globale, spécifique et pluridisciplinaire&

Ne pas oublier la nutrition, l'ostéopathie, la sophrologie, la psychologie, l'acupuncture, la kinésithérapie et surtout l'activité physique!

Et pourquoi pas en pré-opératoire!



Merci!

