

Recommandations *

DONNEES PATHO-ANATOMIQUES : Les cliniciens devraient évaluer les déficits de mobilité de hanche et de force des muscles l'entourant, notamment les muscles abducteurs, lorsqu'un patient présente des douleurs de hanche. (Recommandation basée sur un niveau de preuve faible.)

FACTEURS DE RISQUE : Les cliniciens devraient considérer que l'âge, les anomalies de développement de la hanche, et de précédents traumatismes de l'articulation de la hanche sont des facteurs de risque pour la coxarthrose. (Recommandation basée sur un niveau de preuve fort.)

DIAGNOSTIC/CLASSIFICATION : Des douleurs latérales et antérieures de la hanche en charge, chez l'adulte de plus de 50 ans, avec des raideurs matinales d'une durée inférieure à 1 heure, et avec une rotation interne et une flexion de hanche limitée de plus de 15° comparée à la hanche non douloureuse sont des données utiles pour classifier un patient avec des douleurs de hanche dans la catégorie des coxarthroses unilatérales de la classification internationale des maladies (CIM) et des catégories associées aux déficiences des douleurs de hanche (b2816 Douleur des articulations) et des déficits de mobilité (b7100 Mobilité d'une articulation) de la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF). (Recommandation basée sur un niveau de preuve fort.)

DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL : Les cliniciens devraient envisager d'autres classifications diagnostiques de l'arthrose de hanche quand l'histoire du patient, les limitations d'activités rapportées, ou les déficits de fonction et de structures anatomiques ne sont pas cohérents avec ceux présentés dans la section «Diagnostic/Classification» de ce guide, ou, quand les symptômes du patient ne sont pas diminués avec les interventions visant à normaliser les déficits des fonctions organiques. (Recommandation basée sur une opinion d'experts.)

EXAMEN - RESULTAT DES MESURES : Les cliniciens devraient utiliser des résultats de mesures fonctionnelles validées, tel que le «Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index» (Index d'arthrose des universités de «Western Ontario et McMaster»), le «Lower Extremity Functional Scale» (Echelle fonctionnelle du membre inférieur), et le «Harris Hip Score» (Score de Harris de hanche), avant et après les interventions prévues pour atténuer les déficits des fonctions organiques et des structures anatomiques, les limitations d'activité, et les restrictions de participation associées à la coxarthrose. (Recommandation basée sur un niveau de preuve fort.)

EXAMEN - MESURES DES LIMITATIONS D'ACTIVITES ET DES RESTRICTIONS DE PARTICIPATIONS : Les cliniciens devraient utiliser des mesures de la performance physique facilement reproductible, comme :

- le «6-minute walk» (test de marche de 6 minutes),
- le «self-paced walk» (test de marche à son propre rythme),
- le «stair measure» (test de mesure de montée d'escalier),
- le timed up-and-go,

pour évaluer la limitation d'activité et les restrictions de participation associées avec la douleur de hanche de leur patient et pour évaluer les changements dans le niveau de

fonction du patient au cours de l'épisode de soins. (Recommandation basée sur un niveau de preuve fort.)

INTERVENTIONS - EDUCATION DU PATIENT :

Les cliniciens devraient envisager l'utilisation d'éducation thérapeutique pour apprendre au patient, des exercices, à modifier son activité, à réduire son poids en cas de surpoids, et des méthodes pour décharger les articulations arthritiques. (Recommandation basée sur un niveau de preuve modéré.)

INTERVENTIONS -ENTRAINEMENT DE L'EQUILIBRE DE LA MARCHÉ ET DE LA FONCTION :

L'entraînement de l'équilibre, de la marche, et de la fonction, comprenant l'utilisation d'aide comme des cannes, des béquilles, et des déambulateurs, peut être utilisé chez les patients avec de l'arthrose de hanche pour améliorer la fonction associée aux activités en charge. (Recommandation basée sur un niveau de preuve faible.)

INTERVENTIONS - THERAPIE MANUELLE : Les cliniciens devraient envisager l'utilisation de procédures de thérapie manuelle pour soulager la douleur à court terme et améliorer la mobilité de la hanche et la fonction chez les patients avec une arthrose de hanche peu sévère. (Recommandation basée sur un niveau de preuve modéré.)

INTERVENTIONS - EXERCICES D'ENDURANCE, DE RENFORCEMENT, ET D'ASSOULPISSEMENT : Les cliniciens devraient considérer l'utilisation d'exercices d'endurance, de renforcement, et d'assouplissement chez les patients présentant de l'arthrose de hanche. (Recommandation basée sur un niveau de preuve modéré.)

* Ces recommandations et guides de pratique clinique sont basés sur la littérature scientifique publiée avant septembre 2008.

* Titre original de cet article: «Hip Pain and Mobility Deficits — Hip Osteoarthritis: Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health from the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association», paru dans le Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy (JOSPT), Vol 39/Number 4, 2009.

* Nous remercions la rédaction du JOSPT pour son aimable autorisation de traduction et de re-publication. Frédéric Froment et Nicolas Savouroux assument l'entière responsabilité de l'exactitude de la traduction française de cet article.