



Ostéopathie: quelle place dans la rééducation périnéale ?

Aylin Aydemir, ostéopathe
Julie Tossings, ostéopathe

Intervention ostéopathique

Sphère uro-gynécologique

L'ostéopathie **ne traite pas** les incontinences urinaires liées à des **pathologies organiques** ou à des lésions nerveuses.

L'ostéopathie peut intervenir à 3 niveaux:

- ☐ Elle peut être **associée à une rééducation en kinésithérapie** lorsque le plancher pelvien est mis en cause.
- ☐ Elle peut faire **suite à une chirurgie (phase subaiguë)** visant à améliorer les incontinences.
- ☐ Elle peut être une approche intéressante pour les **incontinences fonctionnelles** où le plancher pelvien ne semble pas mis en cause et qui ne rentrent pas dans le cadre d'une rééducation en kinésithérapie ou d'une chirurgie.

Kinésithérapie et ostéopathie

Deux approches complémentaires

La rééducation uro-gynécologique effectuée par un kinésithérapeute permet d'améliorer la perception et le renforcement du plancher pelvien.

En parallèle, l'ostéopathe permet de récupérer les pertes de mobilité qui font obstacles à cette perception et aux contractions musculaires volontaires.

Nous agissons sur des plans différents, il est donc intéressant de suivre le patient ensemble pour que les résultats du traitement soient optimisés.

Intervention ostéopathique

Apport d'un traitement ostéopathique

Objectif de l'ostéopathe :

- ☐ Corriger les troubles de la statique pelvienne,
 - ☐ réharmoniser les tensions musculaires,
 - ☐ travailler sur la “mobilité des viscères” du petit bassin ou plutôt sur leurs enveloppes, leurs attaches et sur le cadre osseux qui les contient (os du bassin).
 - ☐ équilibrer le système nerveux autonome du petit bassin.
- But **fonctionnel** : réharmoniser la fonction en rendant de la mobilité sur tous les plans.

Etudes réalisées

- ❑ Arunima, A., Ghosh, T. Effectiveness of osteopathic treatment in patients with Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS).Biomedicine: 2023; 43(1)
- ❑ Frank, H., Hoesele, K. Osteopathic manipulative treatment (OMT) for lower urinary tract symptoms (LUTS) in women. Journal of Bodywork and Movement Therapies. 2013 Jan 1; 17(1):11-18.
- ❑ Elgohary,H., Elfahl,A., Elkholy, M. Combined effect of biofeedback training and osteopathic procedures for the treatment of functional daytime urinary incontinence: A prospective, randomized clinical trial. Journal of Bodywork and Movement Therapies. 2024 Dec
- ❑ Conrad,U., Scheuer,K., Hebgen, E. , Schwerla,F. Osteopathic treatment of patients with lower urinary tract symptoms and benign prostatic hyperplasia: A pre-post pilot trial. International journal of osteopathic Medecine. 2013

Exemple pratique

Cas clinique

- ❑ Madame S, 35ans. G2P2 (2017-césarienne et 2020 voie basse). Course à pied régulière (1x/sem, 10km), souffre d'incontinence urinaire à l'effort de manière occasionnelle pendant la course à pied.

Antécédents: elle a fréquemment eu des cystites étant plus jeune.

Son bilan périnéal est dans les normes, légère hypertonie du releveur de l'anus gauche.

On note une asymétrie de rotation interne de la hanche gauche.

La patiente est déjà suivie en kinésithérapie périnéale, où les premiers conseils d'hypopression et d'hygiène de vie lui ont été donnés, elle travaille maintenant à prendre conscience de son tonus périnéal avec aide manuelle de la kinésithérapeute et à le réguler grâce au biofeedback - .

⇒ Que peut-on faire en ostéo ?

Exemple de traitement/raisonnement ostéopathique : incontinence urinaire à l'effort ou impériosité

- ❑ **Equilibration OS/PS** (T10L2 / Sacrum)
- ❑ Vérification des **zones d'entrapement** des nerfs périphériques (ex: n. pudendal dans le canal d'Alcock, par un excès de tension du muscle obturateur interne par exemple)
- ❑ **Environnement**: ptose viscérale associée ou congestion des viscères environnants
- ❑ Testing des asymétries musculaires (obturateur interne gauche +)
 - mise en tension de la membrane obturatrice
 - possible "entrapment" du nerf pudendal dans le dédoublement du fascia du muscle obturateur interne (canal d'Alcock)
 - impact sur les sphincters possible.

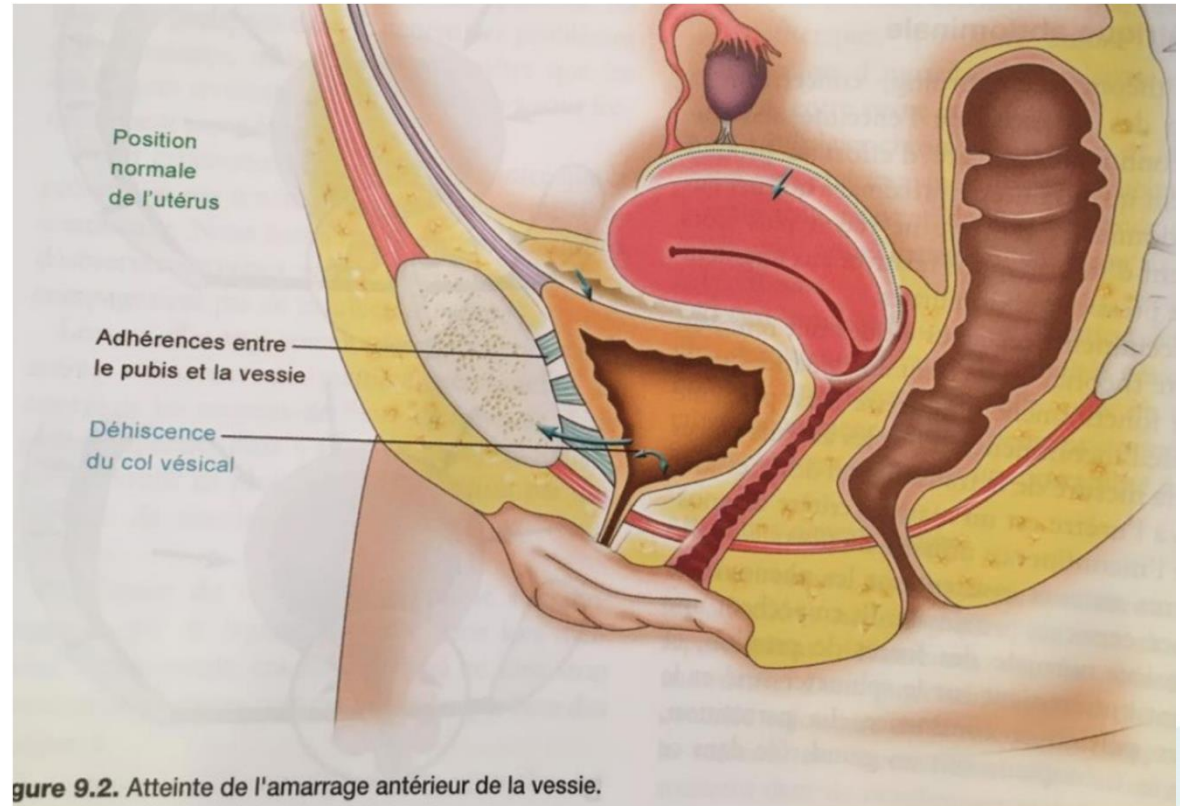


Image Bazin Naudin

Exemple de traitement/raisonnement ostéopathique : incontinence urinaire à l'effort ou impériosité (suite)

- ❑ Vérification des **moyens de suspensions**:
ligament vésicaux (pubo-vésicaux, ouraque, utéro-sacrés)
 - système ligamentaire irrité par excès de contrainte mécanique sur la symphyse pubienne
 - impact possible sur le sphincter (déhiscence)
 - efficacité sphinctérienne volontaire diminuée par augmentation du diamètre du col vésical (surcharge des muscles volontaires par excès de tension ligamentaire environnante)
- ❑ **Prophylaxie** - participation active du patient à son traitement : massage ILU, corrections posturales, exercices sangle abdo si nécessaire.

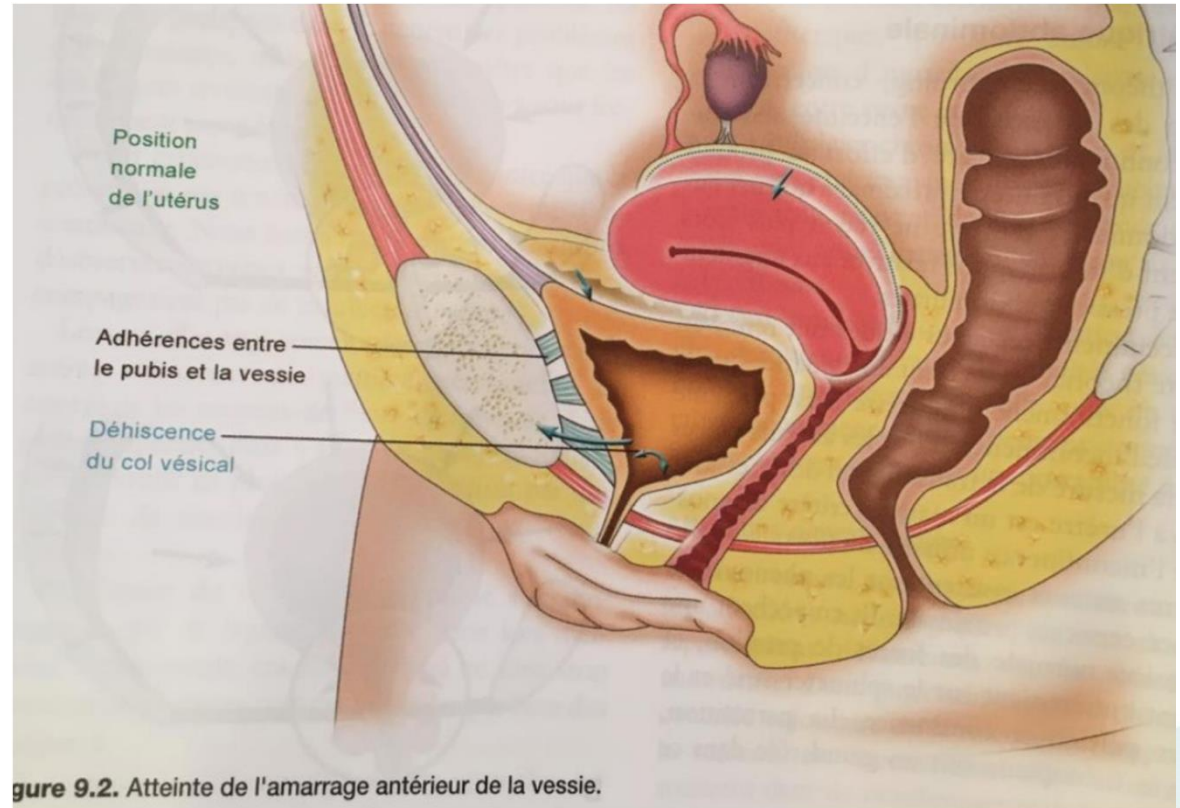


Image Bazin Naudin

Atelier

Exemple du testing myofascial des RE hanche

A quoi sert la manœuvre ?

Elle sert à mettre en évidence une **hypo-extensibilité** des muscles rotateurs médiaux des hanches et une possible **asymétrie G/D**.

Mise en place du test :

Le patient est allongé en décubitus ventral, genou fléchi à 90°.

Le thérapeute empaume les chevilles du sujet et imprime une rotation médiale des membres inférieurs du sujet.

Il évalue et compare la mesure goniométrique des amplitudes dans le plan horizontal mais aussi par appréciation qualitative.

Validité du test :

En comparant les amplitudes D et G, le praticien note un déficit d'amplitude angulaire.

Interprétation :

Un déficit de rotation interne de hanche unilatéral montre un déséquilibre au niveau du bassin (soit osseux, soit ligamentaire, soit myofascial).

Une membrane obturatrice sous tension peut limiter une RI de hanche.



Consequences of Obturator Internus Dysfunction Part 1



Referred pain to tailbone, sit bones, posterior thigh



Pelvic floor dysfunction and myalgia



Altered Biomechanics



Hip Joint, Groin, Gluteal pain

@pelvichealth

Consequences of Obturator Internus Dysfunction (Part 2)



Pudendal Neuralgia



Urinary Dysfunction



Bowel Dysfunction



Dyspareunia and Sexual Dysfunction

@pelvichealth

Lorsque le muscle obturateur interne est limitant, les muscles du périnée doivent compenser pour maintenir sa stabilité, ce qui peut engendrer une fatigue musculaire et un manque d'efficacité, et donc à terme, des pollakiuries, des urgences mictionnelles, voire de l'incontinence urinaire.

Quand penser à l'ostéopathie?

- ☐ Névralgie pudendale
- ☐ Endométriose
- ☐ Dyspareunies
- ☐ Douleurs chroniques pelviennes
- ☐ Périnatalité
- ☐ Troubles gynécologiques et digestifs fonctionnels
- ☐ Incontinences urinaires, prolapsus.

Merci pour votre attention



Présentations séances plénières + ateliers



Sponsors

- ☐ **Coloplast**
 - Monsieur LEFEBVRE Thomas
 - Madame VAN DAMME Cristel



- ☐ **Farmafyt**
 - Madame LIFRANGE Pascale



- ☐ **Kiné Qua Non**
 - Monsieur FRERES Richard

