



10. Pathologie traumatique de la cheville et du pied

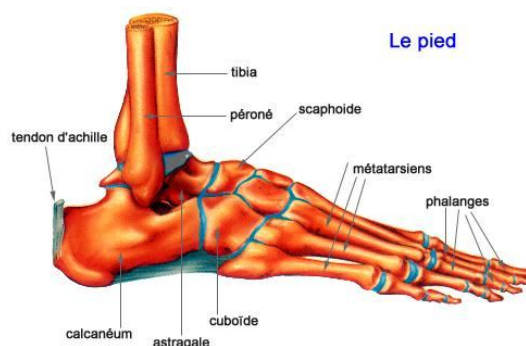
Introduction

Voici enfin la suite de notre rubrique « traumatologie », avec une petite fiche sur les traumatismes de la cheville et du pied. Il s'agit en effet de deux régions anatomiques très exposées dans la pratique du triathlon, **notamment en course à pied**. Sans rentrer dans les détails, nous allons nous intéresser à l'entorse de la cheville, à la pathologie du tendon d'Achille puis à quelques pathologies du pied, notamment les fractures de fatigue.

Anatomie

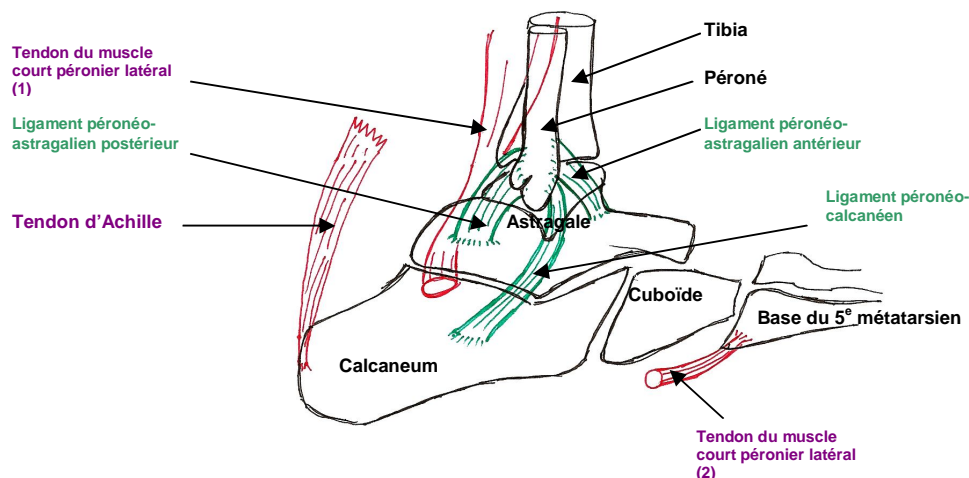
Bien évidemment, il faut commencer par quelques bases d'anatomie de la région en question.

Voici une première planche qui représente **l'anatomie du squelette**, en vue latérale ►



<http://www.medicine-et-sante.com/gimages/pied.jpg>

Ensuite j'ai représenté les **structures tendineuses et ligamentaires** que j'ai dessinées sur cette seconde planche, qui représente la même vue de l'extérieur de la cheville ▼



NB : j'ai sectionné le tendon du court péronier latéral pour ne pas surcharger le dessin, mais il s'agit bien du même tendon en (1) et (2).



L'entorse de la cheville

C'est un traumatisme assez fréquent et très lié à la pratique du sport. Dans notre cas, le danger survient surtout lors d'un jogging sur terrain accidenté (chemin caillouteux...), ou lors d'une descente de trottoir en ville. Dans la plupart des cas, l'entorse affecte un des trois ligaments externes, que j'ai représenté sur la 2^e planche : les deux ligaments péronéo-astragaliens (ant. et post.) et le péronéo-calcanéen.

Le pied va ainsi se bloquer en position dite de « varus » ou de supination ►

Il existe deux stades de gravité :

- 1) Simple microlésion du ligament, sans mouvement anormal (pas de laxité);
- 2) Déchirure du ligament, avec laxité.

On ressent une douleur ligamentaire et/ou osseuse. Il peut y avoir un hématome, notamment si c'est le ligament péronéo-astragalien antérieur qui est lésé. Enfin, il peut être impossible d'appuyer sur le sol et de marcher.



On va alors faire pratiquer une radio, pour explorer le squelette, et une échographie, pour explorer les ligaments.

Le traitement immédiat consiste à mettre du froid et à comprimer ; le traitement secondaire dépend de la gravité de l'entorse :

- entorse bénigne : contention souple, froid et anti-inflammatoires (AI) ; reprise du sport en deux semaines ;
- entorse grave : contention rigide, puis rééducation ; reprise en 1 mois environ.

Pathologie du tendon d'Achille

Nous allons à présent voir diverses lésions pouvant affecter le tendon d'Achille ou ses annexes périphériques. Cette pathologie est donc assez diverse car elle peut toucher différentes structures. On pourra ainsi avoir :

- Une tendinopathie du corps du tendon : elle est due à des microruptures à l'intérieur du tendon, favorisée pas le surentraînement et la course sur sols durs. La douleur est progressive à l'effort. Le traitement consiste à la mise en place de semelles de correction, à des modifications d'entraînement et à des AI.



- **Une ténosynovite d'Achille** : elle est due à un **surmenage** du tendon qui frotte contre sa gaine, il y a un épaississement diffus sur le tendon. Le traitement comporte de la glace, des AI et on va chercher à supprimer le conflit (repos).
- **Une bursite** : il s'agit d'une douleur du talon postérieure et basse, qui survient notamment à l'effort ou si on porte des chaussures à contrefort dur. Le talon est inflammatoire (rouge et œdémateux), et comme pour la ténosynovite, on va diminuer le conflit et prescrire des AI.

Pathologie du pied

Pour finir, nous allons à présent voir quelques pathologies affectant le pied auxquelles nous pouvons être exposés dans la pratique du triathlon. La plus importante me semble être la fracture de fatigue, qui peut toucher plusieurs os de la région du pied et de la cheville.

Une fracture de fatigue est due à une surcharge d'utilisation ou à un stress inhabituel de l'os, ce qui cause une fracture incomplète, douloureuse et sensible. Au niveau du pied, les os pouvant être touchés sont :

- **les métatarsiens** : l'amélioration des chaussures « running » a permis de fortement diminuer sa fréquence lors de la course à pied ;
- **le scaphoïde** : cette fracture atteint parfois les coureurs sur piste ;
- **le calcaneum** : se rencontre suite à un effort de course ou de marche très inhabituel, provoquant une douleur du talon. La consolidation se fait en 4 semaines.

On va aussi citer **la rupture de l'aponévrose plantaire** ; une aponévrose est un tissu fibreux entourant un groupe de muscle, formant ainsi une loge. L'aponévrose de la partie inférieure du pied peut se déchirer lors d'un démarrage brutal (exercice de fractionné...), causant une douleur plantaire aiguë avec boiterie et impossibilité d'appui. Le traitement consistera à une immobilisation de 10 à 15 jours (on parle de « décharge » du pied), puis à une semelle spécifique.

Conclusion

Les pathologies de la région du pied et de la cheville sont diverses, elles peuvent affecter différentes structures anatomiques et se présenter sous divers aspects. La moindre douleur ou inflammation qui survient suite à un entraînement particulièrement chargé, à une accélération brutale ou à un effort inhabituellement long ou intense doit vous faire penser à une de ces pathologies et à aller consulter au moins votre médecin traitant !

Sources : mes cours d'anatomie, rééducation en traumatologie du sport (J-C Chanussot, Ed. Masson), Médecine du sport (E. Brunet-Guedj, Ed. Masson).